



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	1 de 83

Boletín epidemiológico semanal Semana Epidemiológica 27, 2025

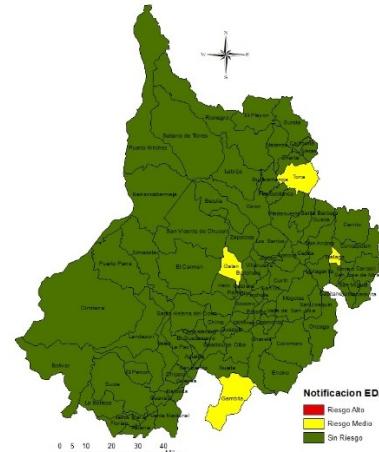
1. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN

1.1. INDICADORES DE OPORTUNIDAD

✓ Notificación UNM

Para la semana 27 el comportamiento de la notificación fue del 100%, todos los municipios realizaron seguimiento al reporte de sus UPGD.

Mapa, Oportunidad Notificación semanal UNM, a S.E. 27 Santander 2025

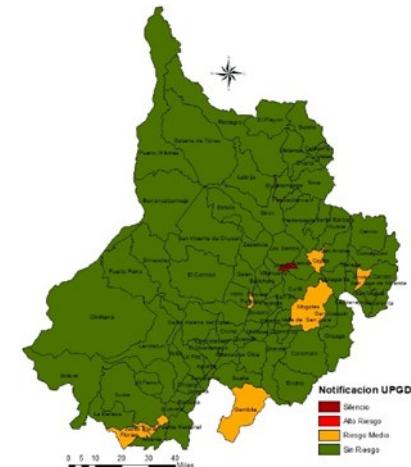


Fuente: Sivigila

Notificación UPGD

La notificación oportuna por parte de las Unidades Primarias Generadoras de Datos – UPGD en la semana 26, tuvo un comportamiento de 99%. El cumplimiento de las Unidades Primarias Generadoras

Mapa, Notificación semanal UPGD, a S.E. 27 Santander 2025



Fuente: Sivigila



Gobernación de Santander

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	2 de 83

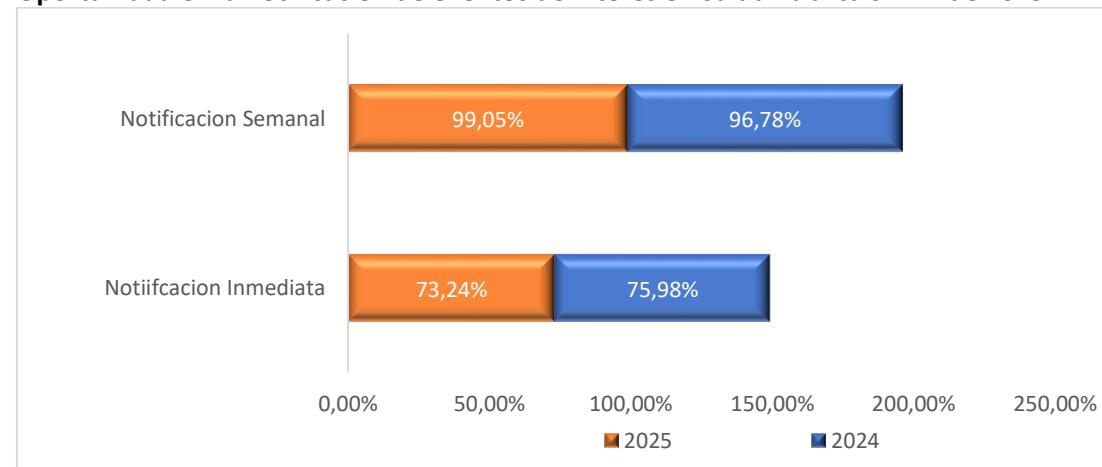
✓ Oportunidad en la notificación por evento



A semana 27 se han reportado un total de 31.030 eventos de interés en salud pública, incluida notificación negativa, de los cuales 30.149 fueron reportados por IPS de Santander.

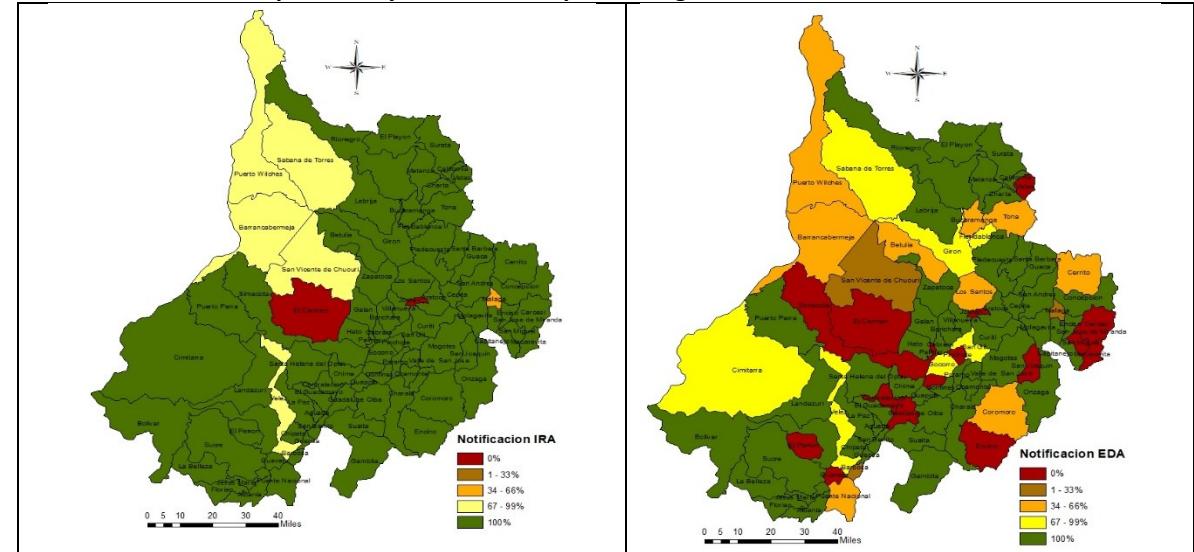
La oportunidad en la notificación semanal para la semana 27 de 2025 está en el 99.05%; al compararse con el año 2024, la oportunidad de este año está por encima, en cuanto a la notificación inmediata se presenta un mejor comportamiento de la misma semana el año 2024 comparado con 2025.

Oportunidad en la notificación de eventos de interés en Salud Pública S.E 27 de 2025



Respecto a los reportes colectivos de IRA y EDA, se evidencia que IRA presenta un comportamiento superior respecto a EDA quien presenta varias Instituciones sin la ocurrencia de casos, aunque para esta semana hay UPGDs sin reporte de IRA, se debe aumentar el seguimiento a los reportes de estos eventos. Es importante seguimiento a los silencios en instituciones para la semana 27.

Reporte IRA y EDA semana epidemiológica No 27 de 2025



Fuente: SIVIGILA

Recomendación: realizar ajustes de casos duplicados de colectivos de IRA y EDA Colectivos.



Gobernación de Santander

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	3 de 83

✓ Proporción de casos notificados oportunamente

El 80.46% (70/ 87) de los municipios reportaron al sistema de vigilancia del departamento ingresaron de forma oportuna al menos un evento de interés en salud pública para la semana 27, esto en casos individuales, incluidos casos colectivos el 100% ha realizado el reporte correspondiente.

✓ Oportunidad en el ajuste de casos

A la fecha se han reportado un total de 18.716 eventos de interés en salud pública que ingresaron como sospechosos y probables, donde se excluyen los casos de Violencia y Dengue Sin Signos de Alarma, quedando un total de 6.602 casos. A semana 27 se han ajustado un total de 5.634 casos de manera oportuna y 960 de manera inoportuna.

1.2. CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACIÓN SEMANAL

✓ Cumplimiento en el Ajuste De Casos

De los 6.602 eventos de interés en salud que requieren ajuste, el 97.15% (6.414 / 6.602) de los casos tiene ajuste final, quedando pendiente el 2.85%, así mismo del total de casos notificados en Santander el cumplimiento de ajuste está en el 97.26% (6.142 / 6.315).

Ajustes pendientes S.E. 27 Santander 2025*

Evento De Interés	Total Casos	Total Sin Ajuste	% Sin ajuste
Cáncer En Menores De 18 Años	45	7	16%
Chagas	66	22	33%
Chikungunya	2	1	50%
Defectos Congénitos	28	10	36%

Evento De Interés	Total Casos	Total Sin Ajuste	% Sin ajuste
Dengue	2200	409	100%
Dengue Grave	26	2	8%
Enfermedad Transmitida Por Alimentos O Agua (Eta)	58	8	14%
Evento Individual Sin Establecer	12	2	17%
Fiebre Amarilla	37	6	16%
Infección Respiratoria Aguda Grave IRAG Inusitada	27	11	41%
Intoxicaciones	93	13	14%
Leptospirosis	124	70	56%
Lesiones De Causa Externa	16	2	13%
Meningitis Bacteriana Y Enfermedad Meningocócica	38	9	24%
Mortalidad Por Dengue	14	3	21%
Parálisis Flácida Aguda (Menores De 15 Años)	6	2	33%
Sarampión	18	10	56%
Tos Ferina	44	3	7%
Total	2854	590	21%

Fuente: SIVIGILA

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	4 de 83

✓ Oportunidad en la notificación por evento

Respecto a la oportunidad en la notificación por evento, es importante insistir en los reportes en los tiempos definidos según el evento, esto porque se evidencian eventos de notificación inmediata con reportes semanales o de más tiempo, se relacionan algunos de los casos con las oportunidades más bajas al momento de verificar su notificación.

Oportunidad Notificación eventos interés en salud pública. SE. 1- 27 Santander 2025

Evento De Interés	Inoportuno	Oportuno	Total	% Oportunidad
Cáncer De La Mama Y Cuello Uterino	174	125	299	42%
Chagas	46	70	116	60%
Enfermedades Huérfanas - Raras	236	110	346	32%
ESI - IRAG (Vigilancia Centinela)	2	3	5	60%
IAD - Infecciones Asociadas A Dispositivos - Individual	104	6	110	5%
Infecciones De Sitio Quirúrgico Asociadas A Procedimiento Médico Quirúrgico	19	26	45	58%
Meningitis Bacteriana Y Enfermedad Meningocócica	32	36	68	53%
Mortalidad Materna	3	1	4	25%
Mortalidad Por Dengue	11	6	17	35%

Evento De Interés	Inoportuno	Oportuno	Total	% Oportunidad
Parálisis Flácida Aguda (Menores De 15 Años)	3	3	6	50%
Rubeola	1	1	2	50%
Síndrome Inflamatorio Multisistémico En Niños Asociado A Sars-Cov2	2	2	4	50%

Fuente: Sivigila

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	5 de 83

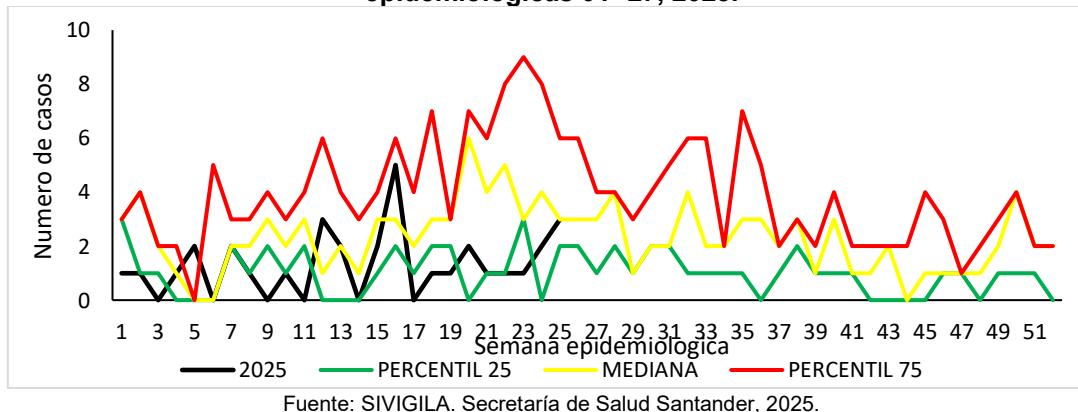
2. COMPORTAMIENTO DE EVENTOS DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

2.1 INMUNOPREVENIBLES

2.1.1 Meningitis bacteriana aguda

A semana epidemiológica 27 del 2025 se han notificado al SIVIGILA 35 casos de Meningitis Bacteriana. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 27 se notificaron 14 casos al SIVIGILA. Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y depuración por calidad del dato. La incidencia de meningitis en el periodo epidemiológico 07 por Streptococo pneumoniae (Spn) en población general es de 0,54. Para Haemophilus Influenzae (Hi) es de 0,4 casos por 100.000 habitantes o personas en riesgo. Para enfermedad meningocócica es de 0,04. La proporción de casos configurados es de 100%. La letalidad de meningitis en población general es del 8,57%.

Canal endémico de casos notificados de Meningitis Bacteriana. Santander, Semanas epidemiológicas 01- 27, 2025.



Notificación de casos probables de Meningitis Bacteriana. Santander, Semanas epidemiológicas 01- 27, 2025.

Casos notificados	Casos descartados	Casos descartado error de digitación	Casos confirmados
57	22	0	35

A semana epidemiológica 27 de la vigencia 2025 se han notificado 57 casos probables de meningitis bacteriana en Santander, de los cuales 22 fueron descartados y 35 confirmados o se encuentran probables aun por falta de reporte de laboratorio.

Casos probables de meningitis bacteriana notificados por entidad territorial de procedencia. Santander, Semanas epidemiológicas 01-27, 2025.

MUNICIPIO	Casos	%	Incidencia	Haemophilus Influenzae	Neisseria Meningitidis	Streptococcus pneumoniae	Otros	Agentes sin determinar
Bucaramanga	13	37,14%	2,0837	1	1	4	7	0
Barrancabermeja	5	14,29%	2,2963	0	0	3	2	0
Cimitarra	2	5,71%	5,5588	0	0	1	1	0
Floridablanca	2	5,71%	0,5842	0	0	0	0	2
Barbosa	1	2,86%	2,9993	0	0	0	1	0
El Carmen de Chucuri	1	2,86%	4,3941	0	0	0	0	1
Florlán	1	2,86%	16,3212	0	0	0	0	1
Galán	1	2,86%	32,6904	0	0	0	1	0
Giron	1	2,86%	0,5658	0	0	1	0	0
Guaca	1	2,86%	15,7754	0	0	0	0	1
Tona	7	20,00%	128,6528	0	0	4	2	1
Santander	35	100%	1,4625	1	1	13	14	6

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	6 de 83

Por procedencia, la notificación a semana epidemiológica 27 el municipio de Bucaramanga notificó el 37,14% de los casos con una incidencia de 2,08 por 100.000 habitantes. El municipio de Barrancabermeja notificó el 14,29% de los casos con una incidencia de 2,29 de los casos por 100.000 habitantes, El municipio de Cimitarra notificó el 5,71% de los casos con una incidencia de 5,55 casos por 100.000 habitantes.

El municipio de Florián notificó el 2,86% de los casos con una incidencia de 16,32 casos por 100.000 habitantes, Floridablanca notificó el 5,71% de los casos con una incidencia de 0,58 por 100.000 habitantes, El municipio de Galán notificó el 2,86% de los casos con una incidencia de 32,69 por 100.000 habitantes.

El municipio de Barbosa notificó el 2,86% de los casos con una incidencia de 2,86 por 100.000 habitantes, El municipio de Guaca notificaron el 2,86% de los casos con una incidencia de 15,77 por 100.000 habitantes y El municipio de Tona notificó el 20,00% de los casos con una incidencia de 128,65 por 100.000 habitantes. El municipio de el Carmen de Chucuri notificó el 2.86% de los casos con una incidencia de 4,39 por 100.000 habitantes.

Comportamiento demográfico y social de los casos probables de Meningitis bacteriana. Santander, semanas epidemiológicas 01 – 27, 2025.

Variables		Nº casos	%
Sexo	Masculino	20	57,14%
	Femenino	15	42,86%
Área	Cabecera m/pal	28	80,00%
	Rural Disperso	6	17,14%
	Centro Poblado	1	2,86%
Condición Final	Vivo	31	88,57%
	Muerto	3	8,57%
	No sabe	1	2,86%

Tipo SS	Subsidiado	20	57,14%
	Contributivo	11	31,43%
	Excepción	2	5,71%
	No asegurado	1	2,86%
	Indeterminado	1	2,86%
	< 1 año	2	5,71%
Rango de edad	1-4	2	5,71%
	5-9	3	8,57%
	10-17	2	5,71%
	18-29	5	14,29%
	30-49	9	25,71%
	50-59	4	11,43%
	60 y mas	8	22,86%
	Total	35	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

Según el comportamiento demográfico y social el 57,14% de los casos pertenecen al sexo masculino; el 80,00% se registra en cabecera municipal. Con condición final muerto el 8,57% de los casos notificados.

El 57,14% pertenece al régimen subsidiado. Los grupos menores de 1 año, entre 1 – 4 años, 10-17 años notificaron el 5,71% de los casos, los grupos de 5-9 años notificaron el 8,57% de los casos, el grupo de 18-29 años notificaron el 14,29% de los casos. El grupo de edad entre 30-49 años notificó el 25,71% de los casos, El grupo de edad entre 50-59 año0s se notificó el 11,43% de los casos y El grupo de edad entre 60 y más notificaron el 22,86% de los casos.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

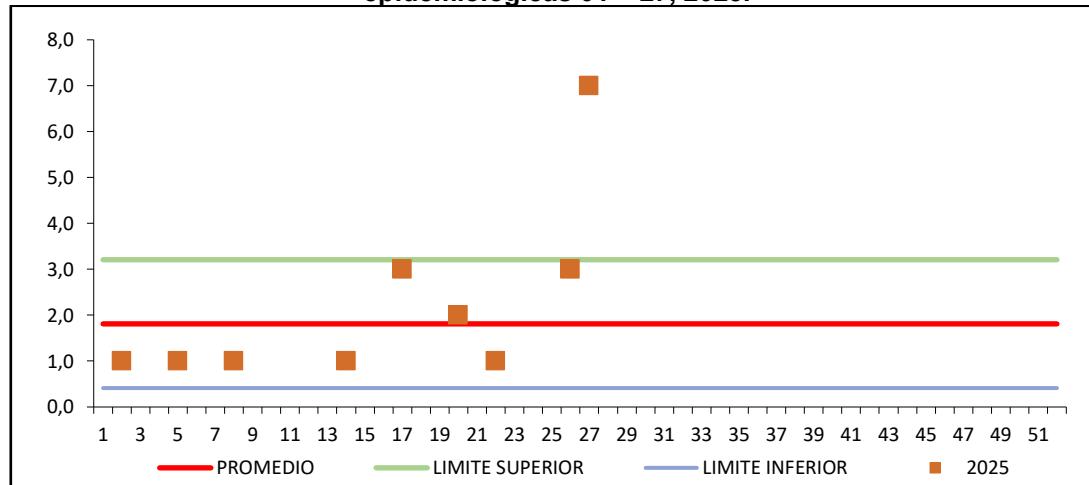
CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	7 de 83

2.1.2 Sarampión y Rubéola

A semana epidemiológica 27 de 2025 se notificaron 18 casos probables de Sarampión y 2 casos probables de Rubéola. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 27 se notificó 19 caso de Sarampión.

En el periodo epidemiológico 07 la proporción de notificación de casos sospechosos de sarampión y rubéola es de 0,84 casos sospechosos de sarampión y rubéola por cada 100.000 habitantes. Del total de casos notificados el 77,77% tuvieron investigación de campo oportunamente. Del total de casos notificados, el 88,88% recolectaron muestra de suero en los primeros 30 días luego de iniciada la erupción.

Gráfico de control de casos sospechosos notificados de S/R. Santander, Semanas epidemiológicas 01 – 27, 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

Tasa de notificación de casos sospechosos de Sarampión/Rubeola. Santander, Semanas epidemiológicas 01-27, 2025

Municipio	Rubeola	Población	Incidencia	Sarampión	Incidencia	Casos	%
Barrancabermeja	1	217.742	0,46	10	4,59	11	55,00%
Bucaramanga	1	623.881	0,16	4	0,64	5	25,00%
Floridablanca	0	342.373	0,00	2	0,58	2	10,00%
Lebrija	0	46.375	0,00	1	2,16	1	5,00%
Paramo	0	4.947	0,00	1	20,21	1	5,00%
Santander	2	2.393.214	0,62	18	28,19	20	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

El municipio de Bucaramanga tiene una incidencia de 0,64 casos por cada 100.000 habitantes o población de riesgo para Sarampión y una incidencia de 0,16 casos por cada 100.000 habitantes o población de riesgo para Rubéola. Por procedencia el municipio de Barrancabermeja tiene una incidencia de 4,59 casos por cada 100.000 habitantes o población de riesgo para Sarampión y una incidencia de 0,46 casos por cada 100.000 habitantes o población de riesgo para Rubéola. El municipio de Floridablanca tiene una incidencia de 0,58 casos por cada 100.000 habitantes o población de riesgo para Sarampión. El municipio de Lebrija tiene una incidencia de 2,16 casos por cada 100.000 habitantes o población de riesgo para Sarampión. El municipio de Paramo tiene una incidencia de 20,21 casos por cada 100.000 habitantes o población de riesgo para Sarampión.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	8 de 83

Comportamiento demográfico y social de los casos sospechosos de Sarampión y Rubeola. Santander, Semanas epidemiológicas 01- 27, 2025.

Variables	RUBEOLA		SARAMPIÓN		
	Nº casos	%	Nº casos	%	
Sexo	Masculino	1	50%	12	67%
	Femenino	1	50%	6	33%
Área	Cabecera m/pal	1	50%	16	89%
	Centro Poblado	0	0%	1	6%
Área	Rural Disperso	1	50%	1	6%
Condición Final	Vivo	2	100%	18	100%
Tipo SS	Contributivo	1	50%	5	28%
	Subsidiado	1	50%	12	67%
	Excepción	0	0%	1	6%
	Indeterminado	0	0%	0	0%
	< 1 año	0	0%	2	11%
Rango de edad	1-4	0	0%	5	28%
	5-9	2	100%	3	17%
	10-17	0	0%	8	44%
	Total	2		18	

Fuente: SIVIGILA-Secretaría de salud de Santander, 2025

Según el comportamiento demográfico y social para Sarampión el 67% de los casos pertenecen al sexo masculino y el 50% para Rubeola; el 89% de los casos para Sarampión se registraron en cabecera municipal. El 67% de los casos para sarampión pertenecen al régimen subsidiado. El rango de edad menor de 1 año notificó 11%, los rangos de edad de 1-4 años notificaron el 28% de los casos y entre 5 – 9 años se notificaron el 17% de los casos de Sarampión. El rango de edad entre 5-9años notificó el 100% de los casos para Rubeola, El rango de edad de 10-17 años notificó el 44% de los casos para Sarampión.

Según el comportamiento en la notificación de casos sospechosos de Sarampión/Rubeola se evidencia que el municipio de Barrancabermeja y Lebrija cumplen con la tasa de notificación.

2.1.3 Parálisis Flácida Aguda (PFA)

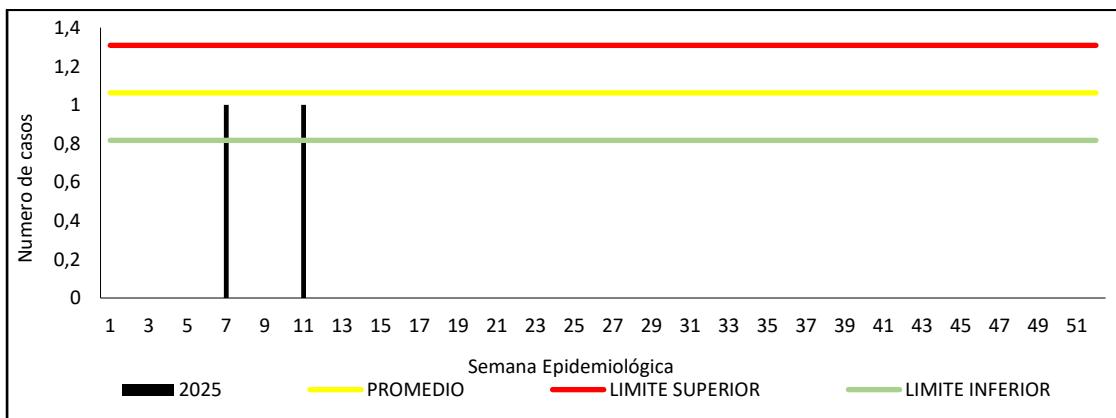
A semana epidemiológica 27 de 2025 se notificaron 2 casos probables de PFA que ya fueron descartados. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 27 se notificaron 0 casos.

Por cada 100.000 menores de 15 años se notificaron 0 casos probables de PFA. Del total de casos notificados para el evento, el 100% enviaron muestra de heces de forma oportuna. Del total de casos notificados para el evento, el 100% fueron investigados en las 48 horas siguientes a su notificación.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	9 de 83

Casos notificados de Parálisis Flácida Aguda. Santander. Semanas epidemiológicas 01- 27, 2017-2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

Casos probables de Parálisis Flácida Aguda notificados por entidad territorial de procedencia. Santander, S Semanas epidemiológicas 01-27, 2025.

Por procedencia, el municipio de Cimitarra notificó 1 caso probable ya descartado, con una incidencia de 2,77 casos por 100.000 habitantes menores de 15 años. Se notificó 1 caso probable que ya fue descartado en el municipio de Sabana de torres con una incidencia de 2,84 casos por 100.000 habitantes menores de 15 años.

Comportamiento demográfico y social de los casos probables de Parálisis Flácida Aguda, Santander, Semanas epidemiológicas 01-27, 2025.

Según el comportamiento demográfico y social para Parálisis Flácida Aguda el 50,00% de los casos pertenecen al sexo masculino y 50% al sexo femenino. El 100,00% pertenecen al

régimen subsidiado. El rango de edad se encuentra entre 40 – 49 años lo que corresponde al 100,00% de los casos.

2.1.4 Tétanos neonatal

A semana epidemiológica 27 de 2025, no se han notificado al SIVIGILA casos de tétanos neonatal. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 27 no se notificaron casos.

2.1.5 Tétanos Accidental

A semana epidemiológica 27 de 2025 no se han notificado al SIVIGILA de Tétanos Accidental. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 27 no se notificaron casos.

2.1.6 Tosferina

2.1.7

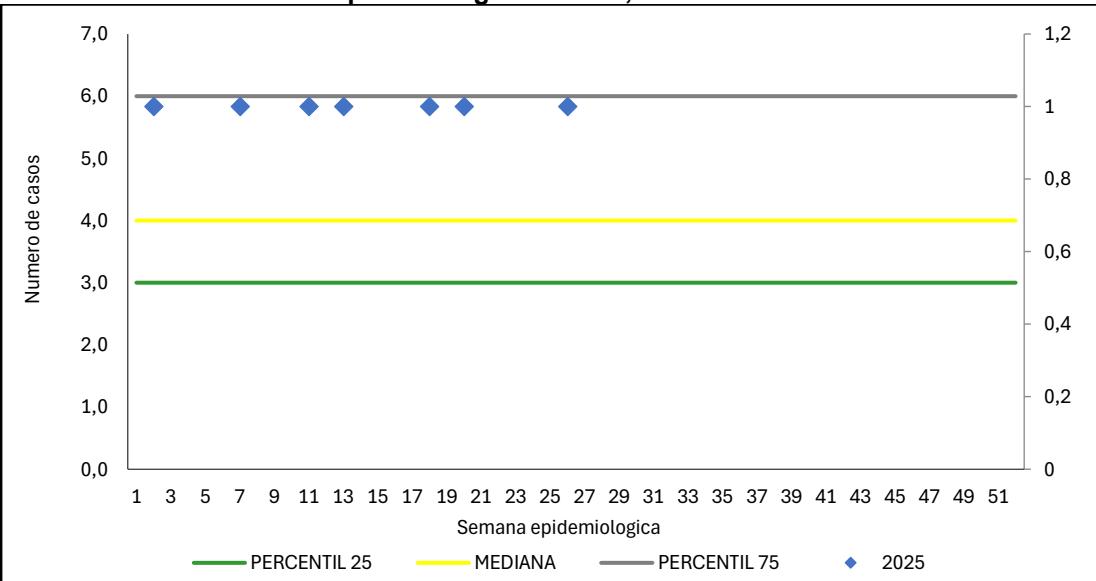
A semana epidemiológica 27 de 2025 se ha notificado al SIVIGILA 41 casos probables de los cuales 5 han sido confirmados, correspondiendo a los municipios de Piedecuesta 2 y Bucaramanga 3, no están relacionados el uno con el otro. 2 están en espera por ser confirmados y 1 caso pendiente de unidad de análisis. En el año 2024 a semana epidemiológica 27 se notificaron 46 casos probables de cuales 45 fueron descartados y 1 confirmado.

En la proporción de incidencia para el periodo epidemiológico 07 se notificaron 1,71 casos nuevos de Tosferina por cada 100.000 habitantes o personas en riesgo. Por cada 100.000 habitantes menores de 5 años se notificaron 12,68 casos de Tosferina. Del total de casos notificados, el 100% tuvieron investigación de campo. El 12,19% de los casos han sido confirmados, el 4,87% pendientes reporte y el 82,92% descartados.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	10 de 83

Gráfico control de Casos probables y confirmados de Tosferina Santander, Semanas epidemiológicas 01- 27, 2018-2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

*Dichos casos presentados anteriormente corresponden tanto a confirmados como probables de tosferina hasta tanto no se descarten en aplicativo SIVIGILA.

Casos pendientes de reporte y confirmado de Tosferina por entidad territorial de procedencia. Santander, Semanas epidemiológicas 01- 27, 2025.

Municipio	Casos	%	Incidencia
Bucaramanga	4	57,14%	0,6411
Piedecuesta	2	28,57%	1,0339
Girón	1	14,29%	0,5658
Santander	7	100%	2,2408

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

El municipio de Bucaramanga notificó el 57,14% de los casos, El municipio de Piedecuesta notificó el 28,57% de los casos y El municipio de Girón notificó el 14,29% de los casos.

Comportamiento demográfico y social de los casos probables de Tosferina. Santander, Semanas epidemiológicas 01-27, 2025.

Variables	Nº casos	%
Sexo	Femenino	4
	Masculino	3
Área	Cabecera m/pal	7
Condición Final	Vivo	7
Tipo SS	Contributivo	6
	Excepción	1
Rango de edad	< 1 año	4
	10-17	2
	30-49	1
Total	7	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	11 de 83

Según el comportamiento demográfico y social el 57,14% de los casos de Tosferina se registraron en el sexo femenino; el 100,00% reside en la cabecera municipal; el 85,71% pertenecen al régimen contributivo. Los rangos de edades afectados fueron menores de 1 año notificaron el 57,14% de los casos y los rangos de edades entre 10-17 años notificaron el 28,57% de los casos y los rangos entre 30-49 años notificaron el 14,29% de los casos.

2.1.8 Varicela

Hasta la semana epidemiológica 27 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 372 casos de varicela. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 27 se notificaron 411 casos. En la proporción de incidencia en el período epidemiológico 07 se notificaron 15,54 casos nuevos del evento por cada 100.000 habitantes o personas en riesgo. El 100% de los brotes y/o alertas del evento fueron investigadas. Para el 100% de los brotes notificados se establecieron medidas preventivas sanitarias. Los municipios que presentaron brotes de varicela fueron Bucaramanga.

Casos Varicela notificados por entidad territorial de procedencia. Santander, Semanas epidemiológicas 01-27, 2025.

Municipio	Casos	%	Incidencia
Bucaramanga	110	29,57%	17,63156756
Floridablanca	43	11,56%	12,55940158
Piedecuesta	32	8,60%	16,54259716
Giron	30	8,06%	16,97360602
San Gil	26	6,99%	40,53759071
Barrancabermeja	25	6,72%	11,48147808
Barbosa	10	2,69%	29,99310157
Cimitarra	9	2,42%	25,01459179
Charta	8	2,15%	263,1578941
Lebrija	8	2,15%	17,25067375
Otros municipios	71	19,09%	0,049577044
Santander	372	100%	15,54395052

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

Por procedencia, el municipio de Bucaramanga notificó 29,57% de los casos. El municipio de Floridablanca notificó el 11,56% de los casos, el municipio de Piedecuesta notificó el 8,60% de los casos. El municipio de Girón de los casos 8,06% de los casos. El municipio de Barrancabermeja notificó el 6,72% de los casos, San Gil notificó el 6,99% de los casos y El municipio de Lebrija y Charta notificaron el 2,15% de los casos y el municipio de Barbosa notificó el 2,69% de los casos, el municipio de Cimitarra notificó el 2,42% de los casos y Otros municipios notificaron el 19,09% de los casos.

Comportamiento demográfico y social de los casos Varicela, Santander. Semanas epidemiológicas 01-27, 2025.

	Variables	Nº casos	%
Sexo	Femenino	194	52,15%
	Masculino	178	47,85%
	Cabecera m/pal	291	78,23%
	Rural Disperso	62	16,67%
	Centro Poblado	19	5,11%
Área	Vivo	371	99,73%
	Muerto	1	0,27%
	No sabe	0	0,00%
	Contributivo	199	53,49%
	Subsidiado	153	41,13%
Condición Final	Excepción	20	5,38%
	Especial	0	0,00%
	No asegurado	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
	< 1 año	13	3,49%
Tipo SS	1-4	97	26,08%
	5-14	274	73,92%
Rango de edad	> 15 años	1	0,00%
	Total	372	100%

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	12 de 83

5-9	18	4,84%
10-17	88	23,66%
18-29	90	24,19%
30-49	56	15,05%
50-59	8	2,15%
60 y mas	7	1,88%
Total	372	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

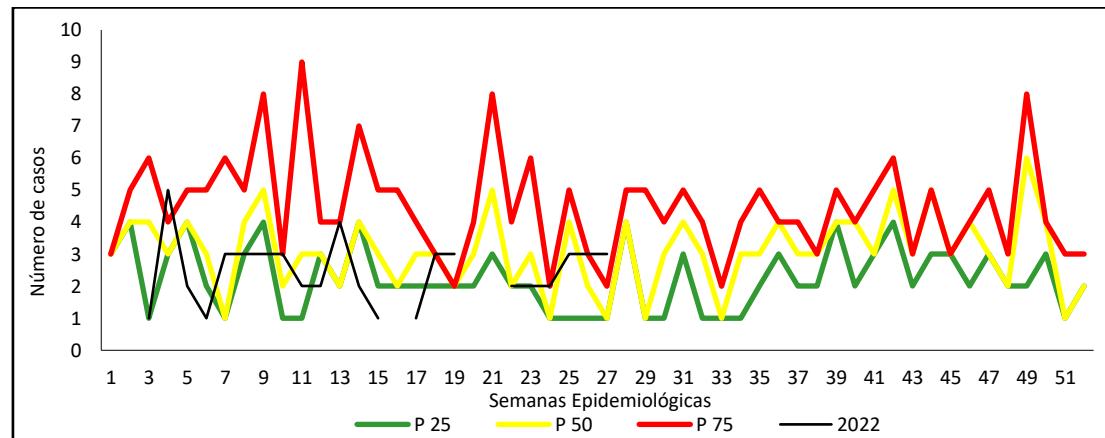
Según el comportamiento demográfico y social el 52,15% de los casos de Varicela se registró en el sexo femenino. El 78,23% reside en la cabecera municipal. El 53,49% pertenecen al régimen contributivo. El grupo de edad menor de 1 año notificaron el 3,49% de los casos, El grupo de edad entre 18 – 29 años notificaron el 24,19% de los casos, el grupo de edad entre 50-59 años notificaron el 2,15% de los casos. Los grupos de edad entre 1-4 años notificaron el 26,08% de los casos, el grupo de edad entre 10 – 17 años notificaron el 23,66% de los casos, el grupo de edad entre 30-49 años notificó el 15,05% de los casos, el grupo de edad entre 60 y más notificaron el 1,88% de los casos, El grupo de edad entre 5 – 9 años notificaron el 4,84% de los casos. El grupo de edad entre 50 – 59 años notificaron el 2,15% de los casos.

2.1.9 Parotiditis

A semana epidemiológica 27 de 2025, se notificaron al SIVIGILA 57 casos de parotiditis. En la semana epidemiológica 27 del 2024 se notificaron 61 casos. La incidencia de parotiditis en población general en el período epidemiológico 07 es de 2,38 casos nuevos de Parotiditis por cada 100.000 habitantes o personas en riesgo.

En relación con incidencia de parotiditis en menores de 5 años por cada 100.000 menores de cinco años de la entidad territorial se presentaron 34,88 casos de Parotiditis. A periodo epidemiológico 07 se presentó un brote en la cárcel de Girón.

Casos notificados de Parotiditis. Santander, Semanas epidemiológicas 01-27, 2017-2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

Casos Parotiditis notificados por entidad territorial de procedencia, Santander. Semanas epidemiológicas 01-27, 2025.

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	29	50,88%
Barrancabermeja	5	8,77%
Floridablanca	5	8,77%
Barbosa	4	7,02%
Girón	3	5,26%
Piedecuesta	3	5,26%
San Gil	2	3,51%

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	13 de 83

Albania	1	1,75%
Aratoca	1	1,75%
El Carmen de Chucuri	1	1,75%
Otros municipios	3	5,26%
Santander	57	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

Por procedencia, el municipio de Bucaramanga notificó el 50,0688% de los casos. El municipio de Barrancabermeja y Floridablanca notificaron el 8,77% de los casos, el municipio de Barbosa notificó el 7,02% de los casos, Los municipios de Piedecuesta y Girón notificaron el 5,26% de los casos. El municipio de San Gil notificó el 3,51% de los casos. El municipio de Albania, Aratoca y El Carmen de Chucuri notificaron el 1,75% de los casos. Otros municipios notificaron el 5,26% de los casos.

Comportamiento demográfico y social de los casos Parotiditis, Santander. Semanas epidemiológicas 01-27, 2025.

Variables	Nº casos	%
Sexo	Femenino	31
	Masculino	26
Área	Cabecera m/pal	49
	Rural Disperso	5
Condición Final	Centro Poblado	3
	Vivo	57
Tipo SS	Contributivo	26
	Subsidiado	24
	Excepción	6
	Indeterminado	1
Rango de edad	< 1 año	1
		1,75%

	1-4	4	7,02%
	5-9	9	15,79%
	10-14	3	5,26%
	15-19	5	8,77%
	20-29	7	12,28%
	30-39	4	7,02%
	40-49	4	7,02%
	50-59	6	10,53%
	60-69	5	8,77%
	70 y mas	9	15,79%
Total		57	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

Según el comportamiento demográfico y social el 54,39% de los casos de Parotiditis se registró en el sexo femenino, el 85,96% reside en la cabecera municipal, el 45,61% de los casos pertenecen al régimen contributivo.

El rango de edad entre 10 – 14 años notificaron el 5,26% de los casos, Los rangos de edad de 1-4 años ,30-39 y 40-49 años notificaron el 7,02% de los casos. El rango de edad entre 5 – 9 años notificaron el 15,79%. El rango de edad entre 15-19 años y 60-69 años notificaron el 8,77% de los casos, los rangos de edad 20-29 años notificaron el 12,28% de los casos, El rango de edad entre 50-59 años notificaron el 10,53% de los casos. El rango de edad entre 70 y más notificó el 15,79% de los casos.

2.1.10 Evento adverso posterior a la vacunación (EAPV)

A semana epidemiológica 27 de 2025, no se han notificado al SIVIGILA casos de evento adverso posterior a la vacunación principalmente fiebre amarilla. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 27 no se notificaron casos.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

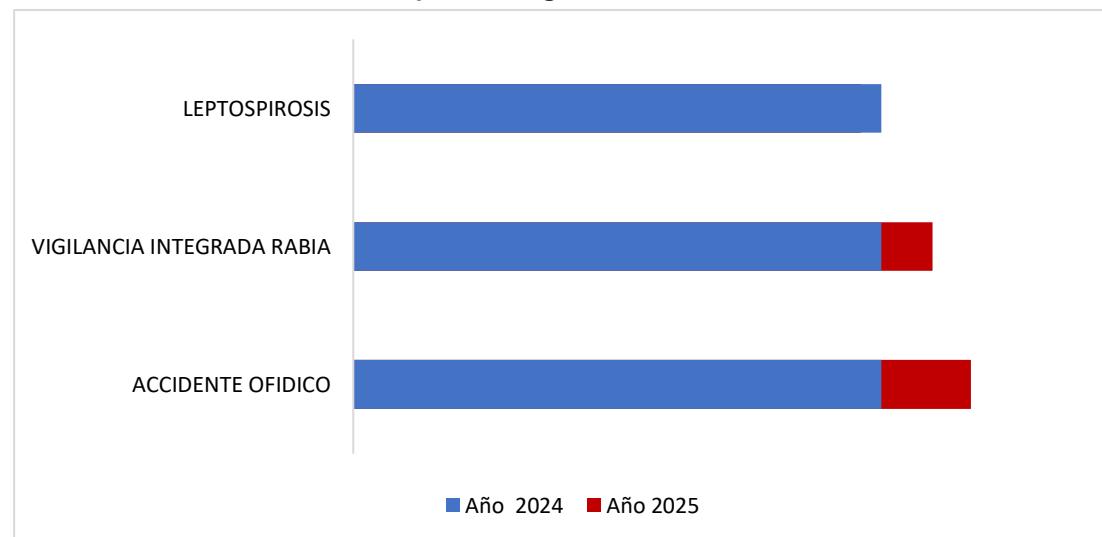
CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	14 de 83

2.ZOONOSIS

2.2.1 ZOONOSIS

A semana Epidemiológica 27 de 2025 se evidencia con relación a la misma semana del año 2024, un incremento en la notificación vigilancia integrada de la rabia (9%) accidente ofídico (16%) y un decremento de leptospirosis (-4%)

Incremento - decremento. Grupo Zoonosis. Santander, Semanas Epidemiológicas 01- 27, 2024-2025

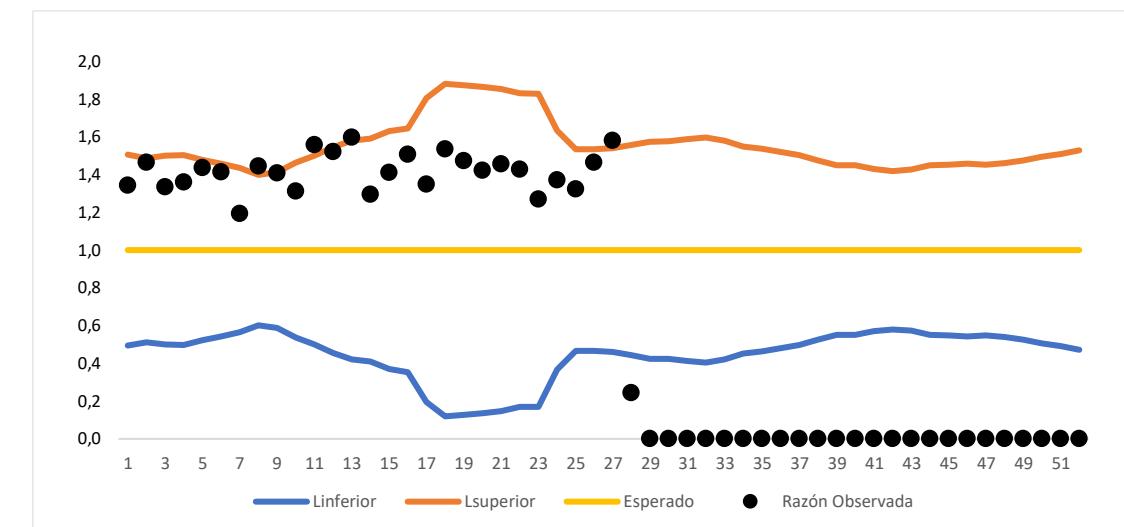


Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

2.2.2 Vigilancia Integrada de la Rabia Humana

Hasta la semana epidemiológica 27 en el 2025 se notificaron al SIVIGILA 4424 casos de Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia (AAPTR) (175 casos en semana 27). Se identifican varias semanas en las que la razón observada supera el límite superior del canal endémico, especialmente entre las semanas 11, 13 y 27, lo que indica un comportamiento epidémico del evento, es decir, un incremento inusual de agresiones en comparación con lo esperado.

Razón Observada del evento Animales Potencialmente Trasmisores de Rabia, en la población en general, Santander, Semanas Epidemiológicas 01- 27, 2024-2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025



Gobernación de Santander

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	15 de 83

El 50,43% de los casos de agresiones se registraron en el sexo masculino; con una incidencia de 190,54 por cada 100.000 hombres, el 75,63% de los casos se presentaron en cabecera municipal y el 46,47% pertenecen al régimen subsidiado con una incidencia de 177,98 casos por cada 100.000 personas afiliadas el régimen subsidiado.

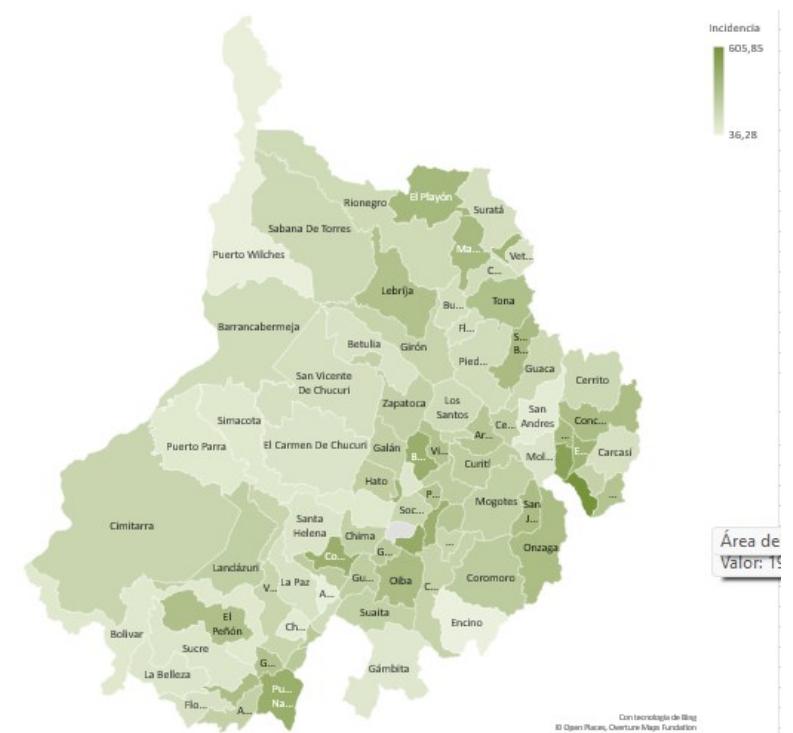
Comportamiento Demográfico y social de los casos de AAPTR, Santander, semanas epidemiológicas 01- 27, 2025

Variables				
	Nº casos	%	Incidencia	
Sexo	Masculino	2231	50,43%	190,54
	Femenino	2193	49,57%	179,42
Área	Urbano	3346	75,63%	179,47
	Rural	1078	24,37%	203,82
Condición Final	Vivo	4424	100,00%	NA
	Muerto	0	0,00%	NA
Tipo SS	Subsidiado	2056	46,47%	177,98
	Contributivo	1978	44,71%	181,65
	Excepción / Especial	287	6,49%	395,98
	No asegurado	66	1,49%	SD
	Indeterminado	37	0,84%	SD
Total	4424			

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

La proporción de incidencia en Santander es de 184,86 casos/100.000 habitantes. Dentro de los municipios con mayor incidencia en AAPTR se encuentran: Capitanejo, San José de Miranda, Confines, Puente Nacional, Contratación, Barichara, Paramo, Enciso, Palmar, California. El municipio con mayor número de casos es Bucaramanga con 948 casos; la proporción de incidencia para el municipio es 151,95 casos/100.000 habitantes.

Proporción de incidencia de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, Santander, SE 01-27, 2025



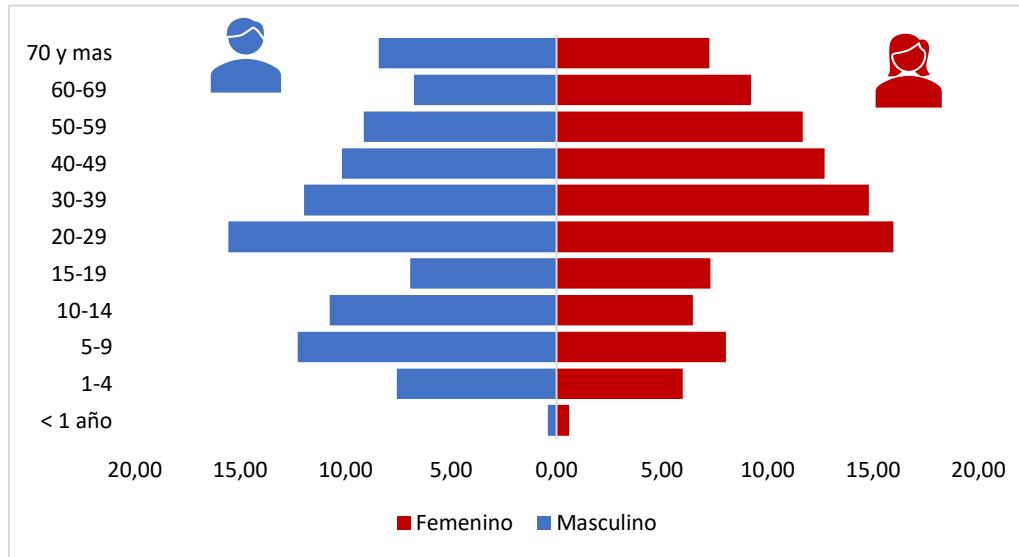
Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	16 de 83

El grupo de edad con mayor notificación de este evento es 20 a 29 años con 15,75% para ambos sexos.

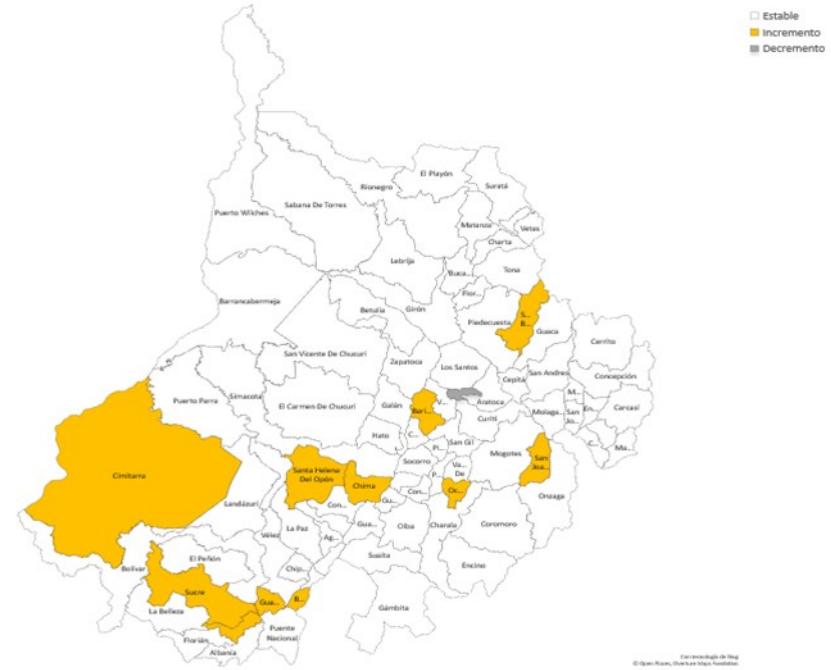
Pirámide por grupo de Edad y Sexo, Santander, semanas epidemiológicas 01-27, 2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

En referencia al comportamiento Inusual de las AAPTR, se evidencia un incremento en los municipios de Barbosa, Barichara, Chima, Cimitarra, Guavatá, Jesús María, Ocamonte, San Joaquín, Santa Barbara, Santa Helena y Sucre un decremento en los Municipios de Jordán.

Mapa, de Comportamiento Inusual de las AAPTR, Santander, semanas epidemiológicas 01-27, 2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	17 de 83

En el departamento de Santander el animal que reporta mayor número de casos de agresiones es el perro con el 79,35% (321 casos corresponden a exposiciones graves), seguido del gato con 19,20%. El 67,84% de los casos de agresiones se clasificaron como No Exposición al Virus Rábico, el 20,65% como exposición leve y el 11,51% como exposición grave.

Animal Agresor y Tipo de Exposición por Animales Potencialmente Trasmisores de Rabia, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-27, 2024.

Animal Agresor	No exposición	Exposición leve	Exposición grave	Total	%
Perro	2420	768	321	3509	79,35%
Gato	572	140	137	849	19,20%
Murciélagos	0	0	21	21	0,47%
Mico	0	1	12	13	0,29%
Porcino	3	2	3	8	0,18%
Equino	0	1	6	7	0,16%
Grandes roedores	4	0	2	6	0,14%
Otros silvestres	0	1	4	5	0,11%
Bovino	1	0	2	3	0,07%
Zorro	0	0	1	1	0,02%
Humano	0	0	0	0	0,00%
Otros domésticos	0	0	0	0	0,00%
Ovino- Caprino	0	0	0	0	0,00%
Pequeños roedores	0	0	0	0	0,00%
Total	3000	913	509	4422	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

En relación con el manejo de los casos de agresiones de acuerdo con el tipo de exposición, se observa que no se le realizó lavado de la herida a la totalidad de ellos, siendo ésta la medida de mayor importancia en la prevención de la Rabia.

Se le administró suero al 96,46% de las exposiciones graves y vacuna antirrábica al 93,10% de las exposiciones leves. Según la guía de atención se debe aplicar suero en las agresiones clasificadas como exposición grave y vacuna antirrábica en las agresiones clasificadas como leves y graves.

Tipo de Exposición y tratamiento por animales potencialmente trasmisores de Rabia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 27, 2024

Tipo de exposición	Tratamiento			
	Total	Manejo de herida	Suero	Vacuna
No exposición	3000	2927	0	23
Exposición leve	913	891	13	850
Exposición grave	509	496	491	506
Total	4422	4314	504	1379

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

A semana epidemiológica 27 del 2025 no se han notificado casos de rabia humana.

2.2.2 Rabia animal: A semana epidemiológica 27 del 2025 no se han notificado casos de rabia en perros y gatos.



Gobernación de Santander

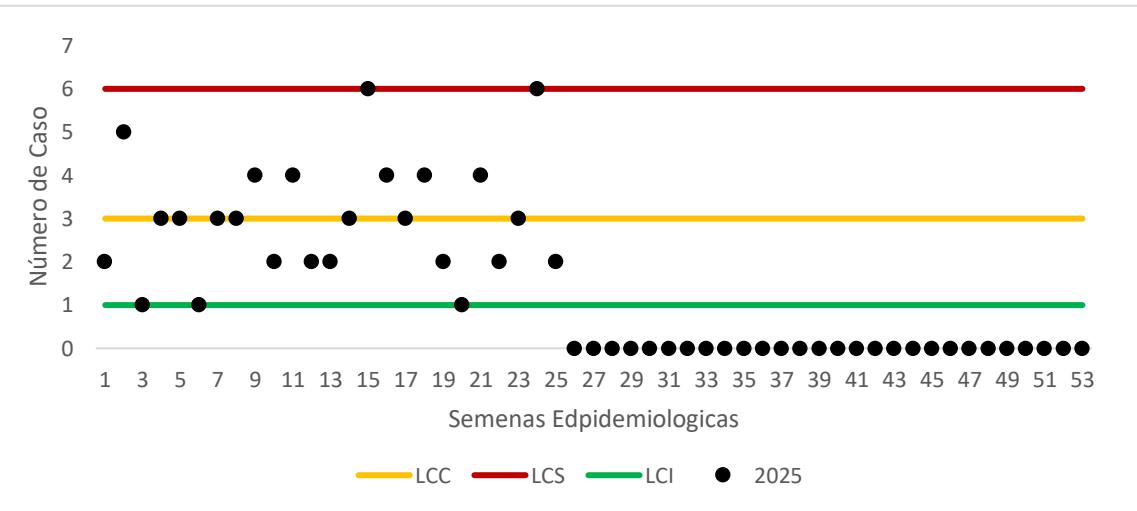
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	18 de 83

2.2.3 Leptospirosis

A semana epidemiológica 27 de 2025 se encuentran reportados al SIVIGILA 75 casos de leptospirosis (se notificó 0 casos en la última semana). Durante las semanas 1 a 27 se observa un número de casos semanal por encima de lo esperado, e incluso en la semana 15 y 24 se presenta un pico de 6 casos, superando ampliamente el límite superior (LCS), lo que indica un comportamiento epidémico con aumento significativo en la ocurrencia del evento.

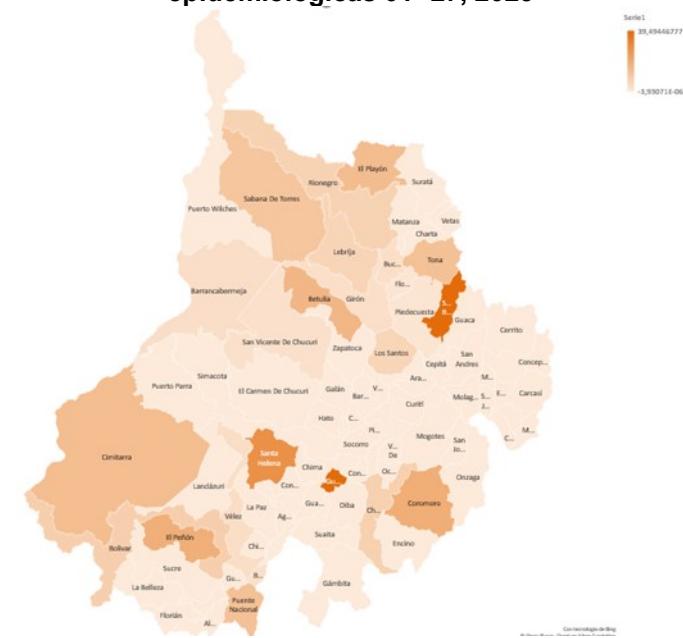
Casos Leptospirosis, Santander, Semanas epidemiológicas 01- 27, 2024-2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

Los municipios con mayor incidencia de leptospirosis según procedencia son: Santa Barbara, Guapota, Santa Helena del opón, Coromoro, El Peñón, Betulia, El playón Tona y Cimitarra. La incidencia del evento para Santander es 3.05 casos/100.000 habitantes.

Incidencia de Leptospirosis por municipio de procedencia. Santander, semanas epidemiológicas 01- 27, 2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	19 de 83

El 71.23% de los casos de Leptospirosis se presentaron en el sexo masculino, con una incidencia de 4,61 casos por cada 100.000 hombres; el 73,30% se presentaron área urbana con una incidencia de 2,95 casos por cada 100.000 habitantes en área urbana; y el 53,33% pertenecen al régimen Contributivo con una incidencia de 3,67 por cada 100.000 habitantes del régimen contributivo.

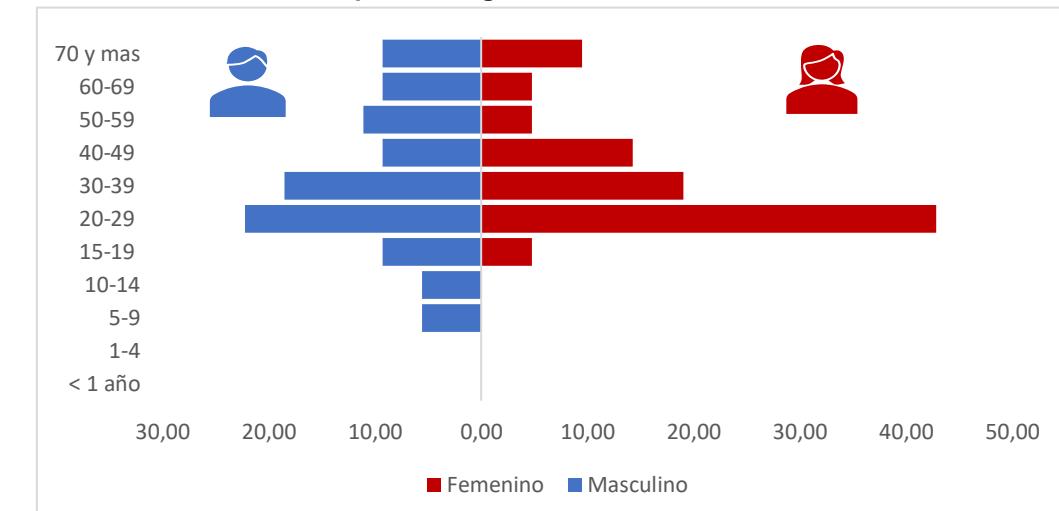
Comportamiento Demográfico y social de los casos de Leptospirosis, Santander, semanas epidemiológicas 01- 27, 2025

Variables	Nº casos	%	Incidencia
Masculino	54	72,00%	4,61
Femenino	21	28,00%	1,72
Urbano	55	73,33%	2,95
Rural	20	26,67%	0,38
Vivo	75	100,00%	3,13
Muerto	0	0,00%	0,00
Contributivo	40	53,33%	3,67
Subsidiado	31	41,33%	2,68
Excepción / Especial	4	5,33%	5,52
No asegurado	0	0,00%	NA
Indeterminado	0	0,00%	NA
75			

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

El 28% de los casos se presentaron en el rango de edad de 20 a 29 años de ambos sexos, seguido del grupo de edad de 30 a 39 con mayor porcentaje en el sexo masculino.

Casos de Leptospirosis por rango de Edad y Sexo, Santander, semanas epidemiológicas 01- 27, 2024



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	20 de 83

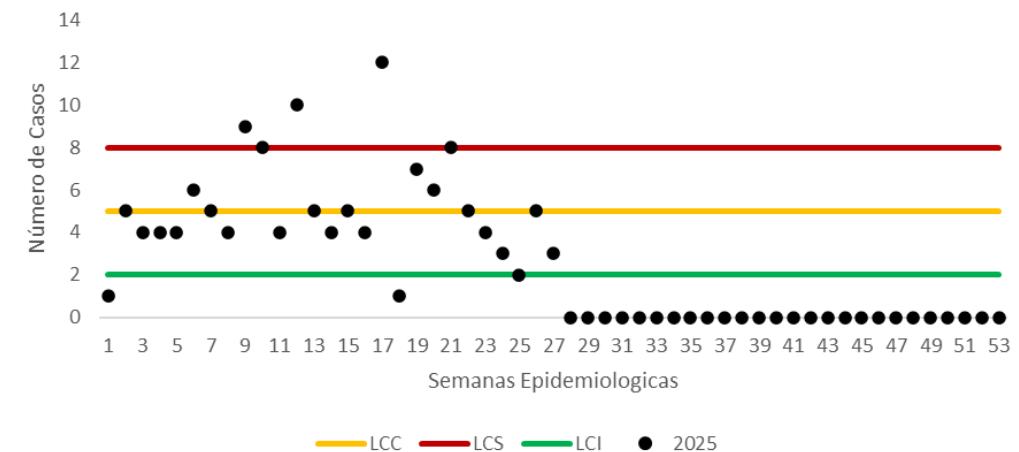
Indicadores de Leptospirosis

Tipo de Indicador	Valor
Proporción de casos de leptospirosis según clasificación. Caso confirmado por laboratorio o por nexo / caso sospechoso	6,67%
Letalidad por leptospirosis / casos confirmados	0,0 %

2.2.4 Accidente Ofídico

Hasta la semana epidemiológica 27 de 2025 se notificaron al SIVIGILA 138 casos de accidente ofídico (se notificaron 3 casos en la última semana). Durante las semanas 1 a 27 se observa un número de casos semanales mayor a lo esperado en múltiples semanas, e incluso en la semana 9-10-12, 17 y 21 se presenta un pico superando ampliamente el límite superior (LCS), lo que indica un comportamiento epidémico con aumento significativo en la ocurrencia del evento.

Casos notificados de accidentes ofídicos, Santander, Semanas epidemiológicas 01- 27, 2024-2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2024

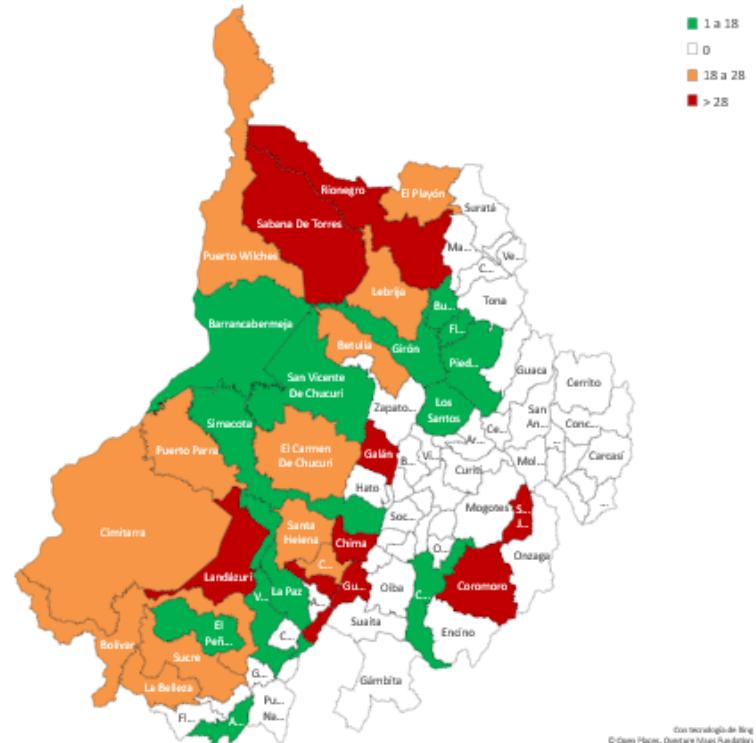
Los Municipios con incidencia por encima del percentil 90 son, Chima, Landázuri, Sabana de Torres, El Guacamayo, San Joaquín, Guadalupe, Coromoro, Rionegro Galán y San Benito La. La incidencia de Santander es 5,77 casos por cada 100.000 habitantes.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	21 de 83

Incidencia de accidente ofídico por municipio de procedencia, Santander, Semanas epidemiológicas 01- 27, 2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2024

El 76.81% de los accidentes ofídicos se registraron en el sexo masculino con una incidencia de 9,05 casos por cada 100.000 hombres; el 78,26% ocurrieron en área rural dispersa con una incidencia de 20,42 casos por cada 100.000 habitantes del área rural y

el 66,67% pertenecen al régimen subsidiado. A semana epidemiológica 27 se ha confirmado un caso de mortalidad por accidente ofídico.

Comportamiento demográfico y social de los casos de accidente ofídico, Santander, Semanas Epidemiológicas 01- 27 2025

Variables	Nº casos	%	Incidencias
Sexo	Masculino	106	76,81%
	Femenino	32	23,19%
Área	Rural	108	78,26%
	Urbano	24	17,39%
Condición Final	Vivo	137	99,28%
	Muerto	1	0,72%
Tipo SS	Subsidiado	92	66,67%
	Contributivo	39	28,26%
	Excepción - Especial	5	3,62%
	No asegurado	2	1,45%
	Especial	0	0,00%
Total	138		SD

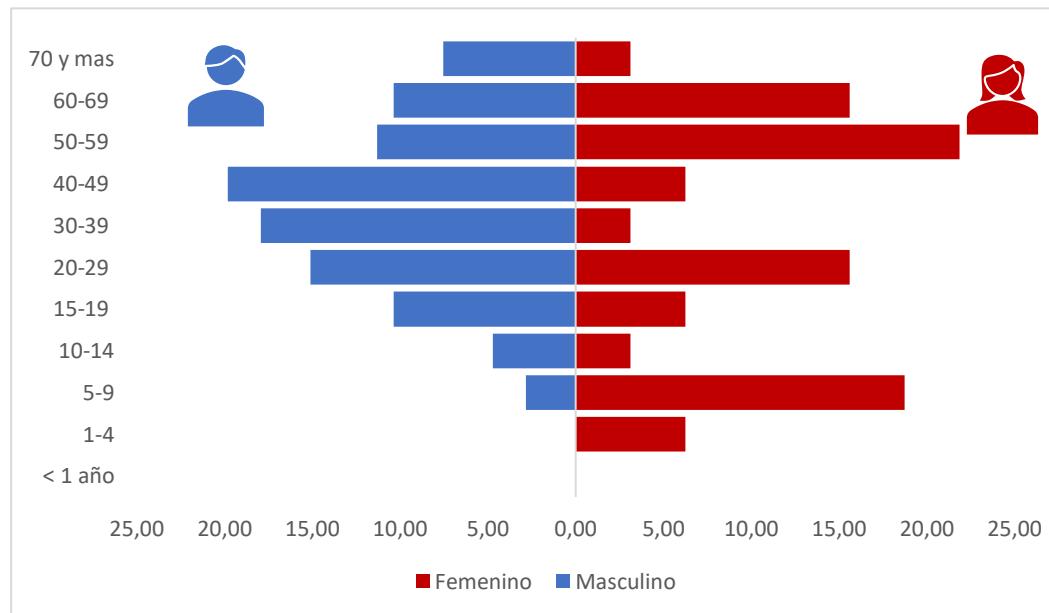
Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2024

Los grupos de edad más afectados son 5-9 años y de 50 a 59 del sexo femenino 18,8% y 21,9% respectivamente, y en cuanto al Sexo masculino en un 17.92% se presenta en el grupo de edad 30 a 39 años.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	22 de 83

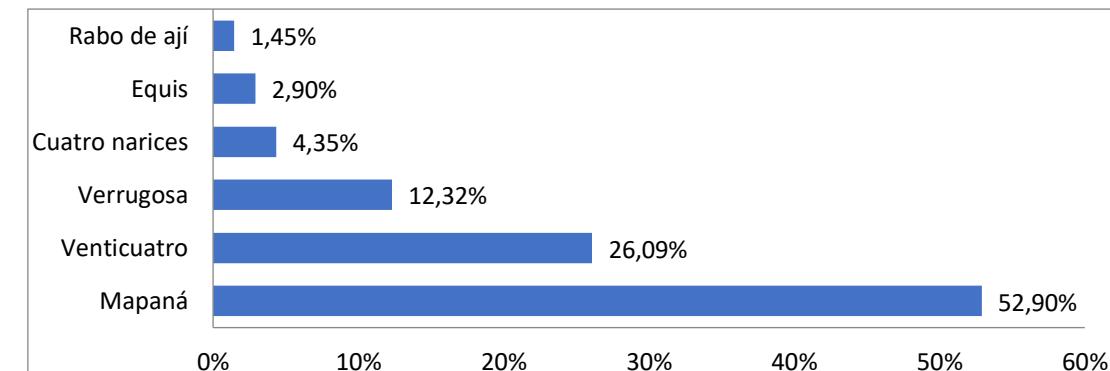
Casos de Accidente Ofídico por Rango de Edad y Sexo, Santander, Semanas epidemiológicas 01- 27, 2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

Los tipos de serpientes que ocasionaron mayor proporción de casos de accidente ofídico son Mapana con 52,90% y Veinticuatro con el 26,09%.

Casos de Accidente Ofídico por agente agresor, Santander, Semanas epidemiológicas 01- 27, 2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

Indicadores de accidente ofídico:

Nombre del Indicador	Valor
Proporción de personas con tratamiento específico (suero antiofídico) aplicado / casos	69,42%
Letalidad por accidente ofídico / casos	0,72%

2.2.5 Encefalitis Equina Venezolana:

A semana Epidemiológica 27 del 2025 no se han notificado casos de Encefalitis Equina.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	23 de 83

3. MORBILIDAD POR INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

De los 87 municipios de Santander 34,0% (30municipios) se encuentran con aumento significativo para Infección respiratoria aguda.

Mapa de comportamiento Inusual de la IRA en población del departamento de Santander.



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	24 de 83

2.3 ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

2.3.1 Arbovirosis

2.3.1.1 Dengue y Dengue Grave

Hasta la semana epidemiológica 27 del año 2025, se notificaron al SIVIGILA **7.196** casos de Dengue. En comparación con 2024 se registra un decremento en la notificación del 69% (22.987 casos). Los casos de dengue sin signos de alarma corresponden al 67,4% dengue con signos de alarma el 32,0%; y el 0,6% de los casos registraron formas graves. Según las características sociodemográficas el 52,4% de los casos se presentaron en el sexo masculino; el 84,7% ocurrieron en área cabecera municipal y el 56,1% registraron régimen de seguridad social contributivo.

Características sociodemográficas de Dengue y Dengue Grave. Santander, semanas epidemiológicas 01-27 , 2025

Variables		Dengue	Dengue Grave	Total	%	Proporción Incidencia
Sexo	Masculino	3752	19	3771	52,4%	308,52
	Femenino	3399	26	3425	47,6%	292,51
Área	Cabecera m/pal	6064	33	6097	84,7%	327,03
	Centro Poblado y Rural Disperso	1087	12	1099	15,3%	207,79
Tipo SS	Contributivo	4024	13	4037	56,1%	348,41
	Subsidiado	2609	30	2639	36,7%	243,51
	Excepción	443	2	445	6,2%	615,34

	No asegurado	47	0	47	0,7%	
	Indeterminado	28	0	28	0,4%	
	Especial	0	0	0	0,0%	
Total		7151	45	7196	100%	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron adultez aportando el 29%, y juventud con el 20% de los casos. Según la proporción de incidencia los grupos afectados son principalmente infancia y adolescencia.

Dengue y Dengue Grave por grupo de edad. Santander, Semanas epidemiológicas 01 -27 , 2025

Variables		Total	%	Proporción Incidencia
Rango de edad	Primera Infancia (0 a 5 años)	678	9%	381,46
	Infancia (6 a 11 años)	1262	18%	630,28
	Adolescencia (12 a 17 años)	1199	17%	583,70
	Juventud (18 a 28 años)	1427	20%	351,64
	Adultez (29 a 59 años)	2064	29%	205,78
	Vejez (≥ 60 años)	566	8%	141,14
Total		7196	100%	311,55

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025



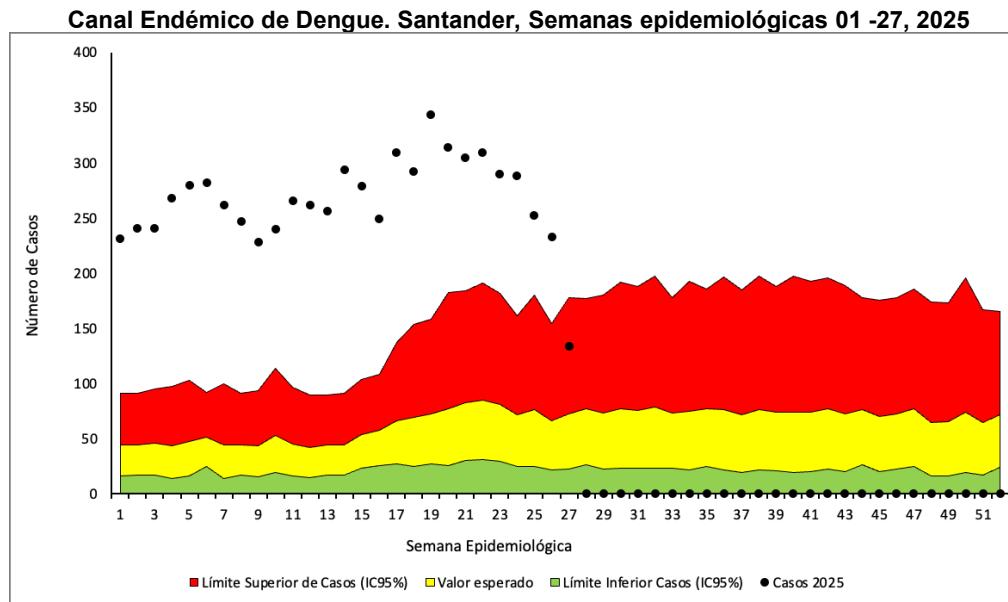
Gobernación de Santander

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	25 de 83

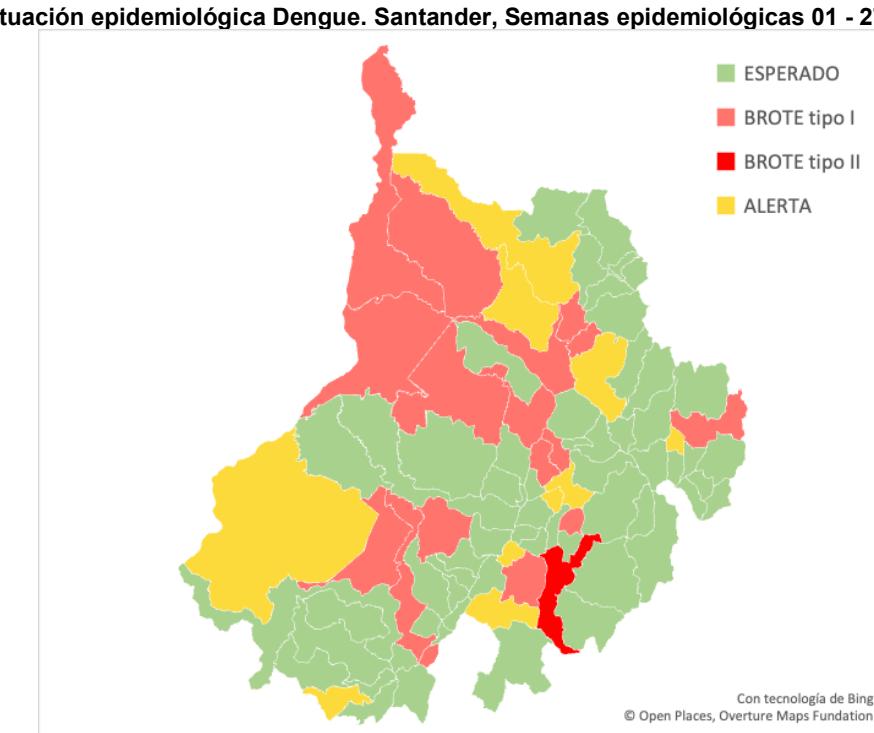
El canal endémico de dengue para Santander se encuentra por encima de lo esperado y con una tendencia al decremento, con respecto al comportamiento histórico del evento.

en situación de Alerta son 10, que corresponden a: **Cimitarra, Florián, Guapotá, Lebrija, Málaga, Piedecuesta, Pinchote, Rionegro, San Gil y Suaita.**



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Los municipios que permanecen en situación de Brote tipo I son 17, que corresponden a: **Barbosa, Barichara, Barrancabermeja, Bucaramanga, Concepción, Floridablanca, Girón, Landázuri, Oiba, Puerto Wilches, Sábana de Torres, San Vicente de Chucurí, Santa Helena del Opón, Valle de San José, Vélez, Villanueva y Zapatoca**. El departamento cuenta con 1 municipio en situación de Brote tipo II: **Charalá**. Los municipios se encuentran



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	26 de 83

Los municipios con mayor aporte en el número de casos de dengue fueron: Bucaramanga (28,2%), Floridablanca (16,6%), Sábana de Torres (8,7%), Girón (8,4%), y Barrancabermeja (6,5%). Los municipios con mayor incidencia fueron: Sábana de Torres 1789,7 (incremento), Santa Helena del Opón 1221,9 (incremento), Valle de San José 1210,4 (incremento) y Landázuri 1077,8 (incremento) casos por 100 000 habitantes en población a riesgo. El departamento registra una incidencia de **311,6 casos por 100 000 habitantes** a riesgo para el evento.

Dengue y Dengue Grave por municipio de procedencia. Santander, Semanas epidemiológicas 01 - 27, 2025

Municipio	Sin signos de alarma				Dengue Grave	Total	%	Incidencia
	Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexo					
Bucaramanga	1349	94	580	1	4	2028	28,2%	325,0
Floridablanca	831	36	313	1	4	1185	16,5%	346,1
Sabana de Torres	493	27	106	0	3	629	8,7%	1789,7
Giron	444	26	130	0	6	606	8,4%	342,9
Barrancabermeja	243	16	208	0	3	470	6,5%	236,0
Piedecuesta	272	23	74	0	3	372	5,2%	192,3
Barbosa	126	5	45	0	2	178	2,5%	565,4
San Gil	88	6	24	0	0	118	1,6%	184,0
Puerto Wilches	55	2	56	2	1	116	1,6%	320,8

San Vicente de Chucuri	67	2	24	0	0	93	1,3%	251,1
Barichara	57	0	25	0	0	82	1,1%	715,3
Landázuri	15	18	48	0	6	87	1,2%	1077,8
Vélez	50	1	29	0	2	82	1,1%	309,4
Valle de San José	66	0	12	0	0	78	1,1%	1210,4
Rionegro	49	5	20	0	1	75	1,0%	274,9
Cimitarra	24	18	30	0	2	74	1,0%	205,7
Charalá	62	1	6	0	0	69	1,0%	533,9
Socorro	54	0	13	0	0	67	0,9%	185,1
Oiba	54	1	7	0	1	63	0,9%	562,8
Lebrija	33	0	18	0	0	51	0,7%	110,0
Villanueva	41	0	6	0	0	47	0,7%	529,6
Suaita	40	1	3	0	0	44	0,6%	408,0
Betulia	23	9	3	0	0	35	0,5%	126,2
Santa Helena del Opón	25	5	13	0	1	44	0,6%	1221,9
Puerto Parra	8	17	9	0	2	36	0,5%	449,8
Ocamonte	16	2	13	0	0	31	0,4%	495,8
El Carmen de Chucuri	11	9	10	0	0	30	0,4%	131,8
Simacota	17	1	10	0	0	28	0,4%	257,3

 <p>República de Colombia DEPARTAMENTO DE SANTANDER SIEMPRE ADELANTE Gobernación de Santander</p>	<h2>BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL</h2>	CÓDIGO	MI-GS-RG-537
		VERSIÓN	1
		FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
		PÁGINA	27 de 83

Capitanejo	20	1	4	0	1	26	0,4%	450,1	Güepsa	3	0	3	1	0	7	0,1%	128,7
El Playón	7	7	8	0	1	23	0,3%	160,7	Curití	4	1	1	0	0	6	0,1%	44,8
Málaga	19	3	2	0	0	24	0,3%	109,8	Mogotes	1	0	5	0	0	6	0,1%	54,7
Los Santos	10	3	5	0	0	18	0,3%	115,3	Chipatá	2	0	3	0	0	5	0,1%	92,6
Matanza	14	1	3	0	0	18	0,3%	334,8	Contratación	3	0	2	0	0	5	0,1%	128,3
Paramo	14	0	4	0	0	18	0,3%	363,9	El Guacamayo	2	2	1	0	0	5	0,1%	218,2
Puente Nacional	10	1	7	0	0	18	0,3%	114,5	Guapota	4	0	1	0	0	5	0,1%	197,4
Albania	14	2	1	0	0	17	0,2%	720,0	San José de Miranda	5	0	0	0	0	5	0,1%	111,38
Concepción	11	0	5	0	0	16	0,2%	262,9	Surata	1	1	3	0	0	5	0,1%	119,99
Florán	13	0	3	0	0	16	0,2%	261,1	Bolívar	2	0	2	0	0	4	0,1%	58,55
La Paz	7	0	9	0	2	18	0,3%	225,6	Coromoro	1	0	3	0	0	4	0,1%	74,99
Charta	10	0	4	0	0	14	0,2%	460,5	California	1	0	2	0	0	3	0,0%	131,87
Tona	7	2	2	0	0	11	0,2%	142,5	Enciso	2	0	1	0	0	3	0,0%	81,59
Zapatoca	5	2	5	1	0	13	0,2%	128,8	Galán	2	0	0	0	0	2	0,0%	65,38
Pinchote	8	0	2	0	0	10	0,1%	180,4	Gambita	3	0	0	0	0	3	0,0%	70,57
San Andrés	5	0	5	0	0	10	0,1%	108,4	Carcasí	1	1	0	0	0	2	0,0%	44,50
Aratoca	6	1	2	0	0	9	0,1%	139,2	Cerrito	2	0	0	0	0	2	0,0%	27,94
El Peñón	3	1	4	0	0	8	0,1%	147,0	Guaca	1	1	0	0	0	2	0,0%	31,55
Confines	6	1	0	0	0	7	0,1%	213,9	La Belleza	1	0	1	0	0	2	0,0%	29,73

 <p>República de Colombia DEPARTAMENTO DE SANTANDER SIEMPRE ADELANTE Gobernación de Santander</p>	CÓDIGO	MI-GS-RG-537
	VERSIÓN	1
	FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
	PÁGINA	28 de 83

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Palmas Socorro	1	0	1	0	0	2	0,0%	74,40
Santa Barbara	1	0	1	0	0	2	0,0%	78,99
Cabrera	1	0	0	0	0	1	0,0%	48,88
Chima	1	0	0	0	0	1	0,0%	33,00
Encino	1	0	0	0	0	1	0,0%	36,28
Guavatá	1	0	0	0	0	1	0,0%	22,30
Santander	4849	356	1940	6	45	7196	100%	311,6

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

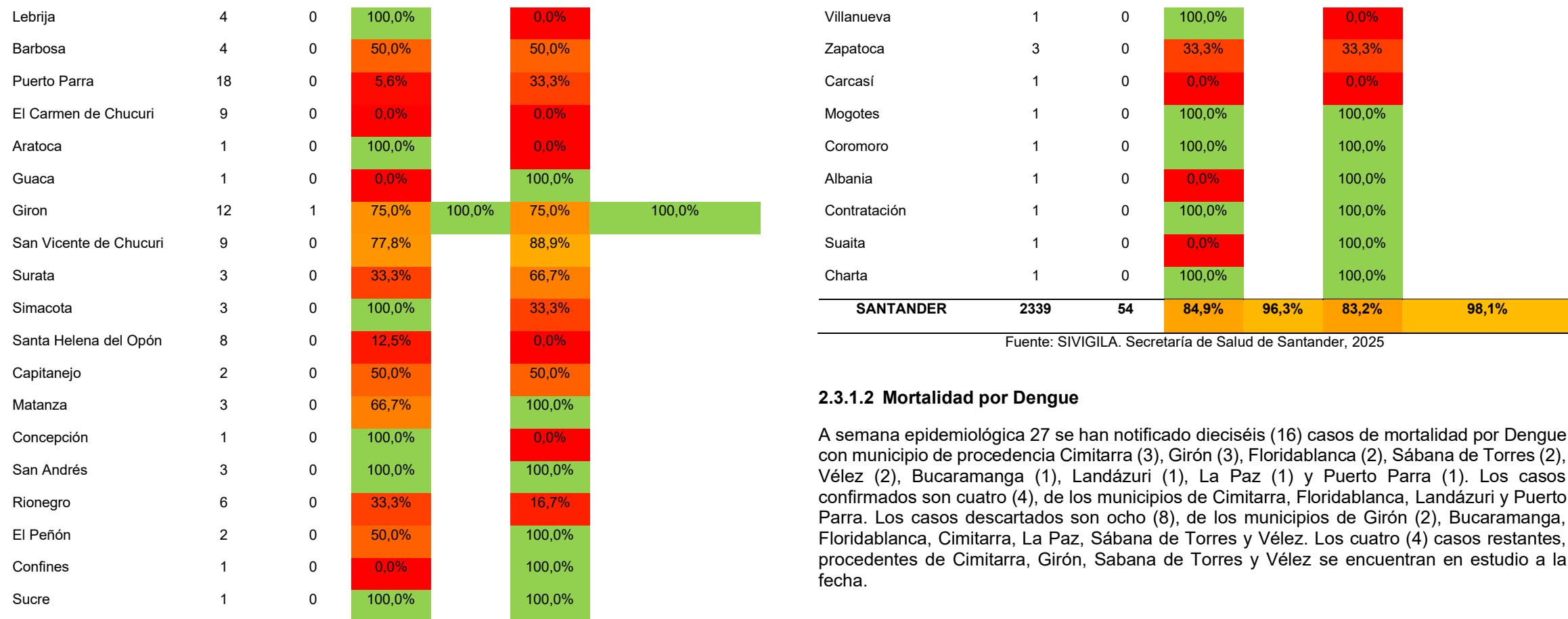
El análisis de los indicadores de confirmación y hospitalización a semana 27 según el municipio de notificación de los casos de dengue con signos de alarma y dengue grave para Santander registra, que sólo el 84,9% de los casos con signos de alarma y el 96,3% de los casos de dengue grave han sido confirmados mediante pruebas de laboratorio o nexo epidemiológico. Para el indicador de hospitalización el 83,2% de los casos con signos de alarma y el 98,1% de los casos de dengue grave se han hospitalizado.

Porcentaje de confirmación-hospitalización, municipio de notificación. Santander, Semanas epidemiológicas 01-27, 2025

Municipio Notificador	Casos (n)		Confirmación (%)		Hospitalización (%)	
	Con signos de alarma	Grave	Con signos de alarma	Grave	Con signos de alarma	Grave
Bucaramanga	1137	25	86,6%	96,0%	85,5%	100,0%
Barrancabermeja	289	2	94,8%	100,0%	92,7%	100,0%

Piedecuesta	166	6	86,7%	100,0%	88,0%	100,0%
Floridablanca	234	11	95,3%	100,0%	94,9%	100,0%
San Gil	83	0	89,2%		100,0%	
Sabana de Torres	55	1	52,7%	0,0%	3,6%	0,0%
Puerto Wilches	28	0	92,9%		96,4%	
Vélez	94	7	100,0%	100,0%	98,9%	100,0%
Socorro	32	1	100,0%	100,0%	93,8%	100,0%
Landázuri	28	0	39,3%		0,0%	
Cimitarra	32	0	43,8%		87,5%	
Málaga	13	0	69,2%		92,3%	
Tona	2	0	0,0%		50,0%	
Barichara	8	0	100,0%		0,0%	
Betulia	9	0	0,0%		11,1%	
Los Santos	5	0	40,0%		40,0%	
Valle de San José	5	0	100,0%		60,0%	
Puente Nacional	5	0	100,0%		80,0%	
El Playón	7	0	42,9%		42,9%	
Oiba	3	0	66,7%		0,0%	
Ocamonte	2	0	0,0%		0,0%	

 <i>Gobernación de Santander</i>	BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL	CÓDIGO	MI-GS-RG-537
		VERSIÓN	1
		FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
		PÁGINA	29 de 83



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	30 de 83

Notificación Mortalidad por Dengue. Santander, Semanas epidemiológicas 01-27, 2025

Municipio de procedencia	Confirmado	Descartado	En estudio	TOTAL
Bucaramanga		1		1
Cimitarra	1	1	1	3
Floridablanca	1	1		2
Girón		2	1	3
La Paz		1		1
Landázuri	1			1
Puerto Parra	1			1
Sabana De Torres		1	1	2
Vélez		1	1	2
SANTANDER	4	8	4	16

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.3.1.3 Chikungunya

Hasta la semana epidemiológica 27, no se han notificado al SIVIGILA casos del evento.

2.3.1.4 Zika

Hasta la semana epidemiológica 27, no se han notificado al SIVIGILA casos del evento.

2.3.2 Malaria

Hasta la semana epidemiológica 27 se han notificado al SIVIGILA 9 casos de Malaria, de los cuales el 44,4% son procedentes del municipio de Concepción. La especie infectante en el 100,0% de los casos corresponde a *Plasmodium vivax*.

Malaria por municipio de procedencia. Santander, Semanas epidemiológicas SE 01 - 27, 2025

Municipio Procedencia	Casos	%
Concepción	4	44,4%
Cerrito	2	22,2%
Bucaramanga	1	11,1%
Cimitarra	1	11,1%
Simacota	1	11,1%
Santander	9	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

A semana epidemiológica 27, en el departamento de Santander se han notificado por 49 casos de Malaria, entre los cuales la oportunidad de diagnóstico, menor a 2 días, se registra para el departamento sólo en el 16,3% de los casos, con un promedio de 6,4 días; y la oportunidad de tratamiento, menor a 24 horas, para el departamento se encuentra en el 93,9% de los casos, con un promedio de 12,7 horas. En cuanto a la hospitalización de malaria complicada para el departamento de Santander, se registra en el 100,0% de los 4 casos notificados.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	31 de 83

Indicadores Malaria por Municipio de Notificación. Santander, Semanas epidemiológicas 01-27, 2025

Municipio Notificador	Casos	%Oportunidad Diagnóstico	%Oportunidad Tratamiento	Malaria Complicada	No. Casos Hospitalizados	% Hospitalización
Barrancabermeja	25	20,0%	88,0%			
Bucaramanga	11	9,1%	100,0%	2	2	100%
Floridablanca	5	0,0%	80,0%			
Cerrito	1	0,0%	100,0%			
Giron	1	0,0%	100,0%			
Málaga	1	100,0%	100,0%	1	1	100%
Piedecuesta	1	0,0%	100,0%			
San Gil	1	0,0%	100,0%	1	1	100%
Simacota	1	0,0%	100,0%			
Socorro	1	0,0%	100,0%			
Velez	1	0,0%	100,0%			
Santander	49	14,3%	91,8%	4	4	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.3.3 Fiebre Amarilla

Hasta la semana epidemiológica 27 se han notificado al SIVIGILA **29** casos PROBABLES de Fiebre Amarilla como procedencia Santander, de los municipios de Albania (1), Aratoca (1), Barbosa (2), Barrancabermeja (4), Bucaramanga (5), Charalá (1), Cimitarra (1), Floridablanca (2), Girón (1), La Paz (1), Landázuri (1), Málaga (1), Mogotes (1), Puente Nacional (1), San Benito (1), San Gil (1), Socorro (3) y Vélez (1). A la fecha se encuentran descartados 24 casos, con resultados de laboratorio negativos, y se encuentran en estudio 5 casos pendientes de resultados, en quienes no se relaciona nexo epidemiológico.

Notificación Fiebre Amarilla. Santander, Semanas epidemiológicas 01-27, 2025

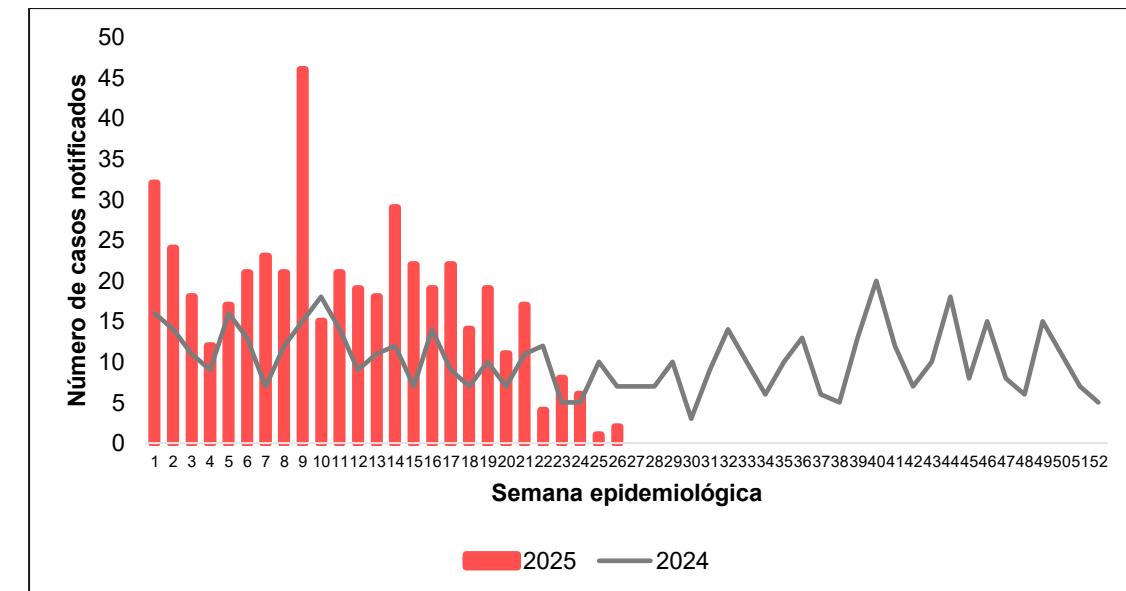
Municipio de Procedencia	Descartado	En estudio	Total
Albania	1		1
Aratoca	1		1
Barbosa	2		2
Barrancabermeja	4		4
Bucaramanga	5		5
Charalá	1		1
Cimitarra	1		1
Floridablanca	2		2
Giron		1	1
La Paz	1		1

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	32 de 83

Landázuri	1	1	1
Málaga		1	1
Mogotes	1		1
Puente Nacional		1	1
San Benito	1		1
San Gil	1		1
Socorro	2	1	3
Vélez		1	1
Santander	24	5	29

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.3.4 Leishmaniasis

2.3.4.1 Leishmaniasis cutánea

Hasta la semana epidemiológica 27 se han registrado al SIVIGILA 461 casos de Leishmaniasis Cutánea, en comparación con el año anterior a corte de la misma semana se registraron 288 casos presentando un **incremento significativo** del **60%** para este año.

Según las características sociodemográficas el 60,7% de los casos se presentaron en el sexo masculino, el 98% ocurrieron en Centros poblados y Rural disperso y el 85,5% registraron régimen de seguridad social subsidiado.

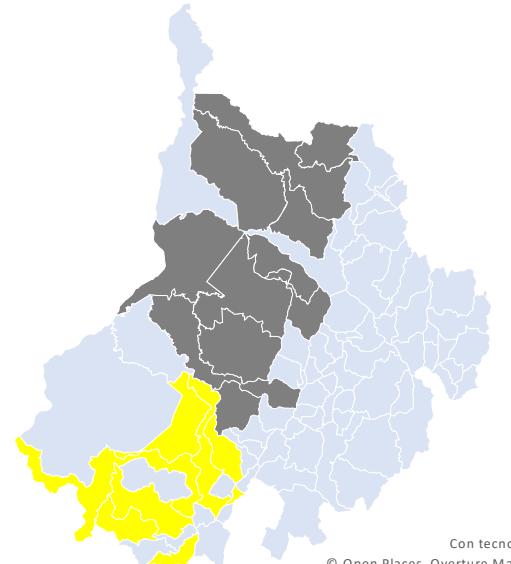
**Casos de Leishmaniasis Cutánea. Santander,
 Semanas epidemiológicas 01 - 27, 2024- 2025**



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	33 de 83

Comportamientos inusuales Leishmaniasis cutánea, Santander. Semanas epidemiológicas 01 – 27, 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Según el análisis de comportamientos inusuales, ocho (8) municipios del departamento registran un incremento significativo de casos de Leishmaniasis cutánea, en comparación con el comportamiento histórico de los últimos cinco años (Albania, Bolívar, Güepsa, La Belleza, Landázuri, La Paz, Sucre y Vélez), por el contrario, 11 municipios registran un decremento significativo (Barrancabermeja, Betulia, El Carmen de Chucurí, El Playón, Lebrija, Rionegro, Sabana de Torres, San Vicente de Chucurí, Santa Helena del Opón, Simacota y Zapotoca). Los 68 municipios restantes no presentan cambios significativos en el comportamiento. El

Departamento de Santander registra siete (7) semanas consecutivas en incremento significativo para este evento.

Características sociodemográficas de Leishmaniasis Cutánea. Santander, Semanas epidemiológicas 01 - 27, 2025.

Variable	Nº de casos	%	Incidencia
Sexo	Femenino	181	39,3% 104,8
	Masculino	280	60,7% 142,9
Área de ocurrencia	Cabecera municipal	9	2,0% 0,5
	Centro poblado y Rural disperso	452	98,0% 86,7
Tipo de Seguridad Social	Subsidiado	379	85,5% 32,7
	Contributivo	59	10,9% 5,4
	Excepción y Especiales	10	1,8% 13,8
	Indeterminado	0	0,9% 0
Curso de vida / Grupos de edad	No asegurado	13	0,9% 0
	Primera infancia 0 a 5 años	41	8,9% 118,2
	Infancia 6 a 11 años	57	12,4% 153,9
	Adolescencia 12 a 17 años	67	14,5% 180,1
	Juventud 18 a 28 años	97	21,0% 153,7
	Adulterz 29 a 59 años	164	35,6% 118,4
TOTAL		461	100% 125,1

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

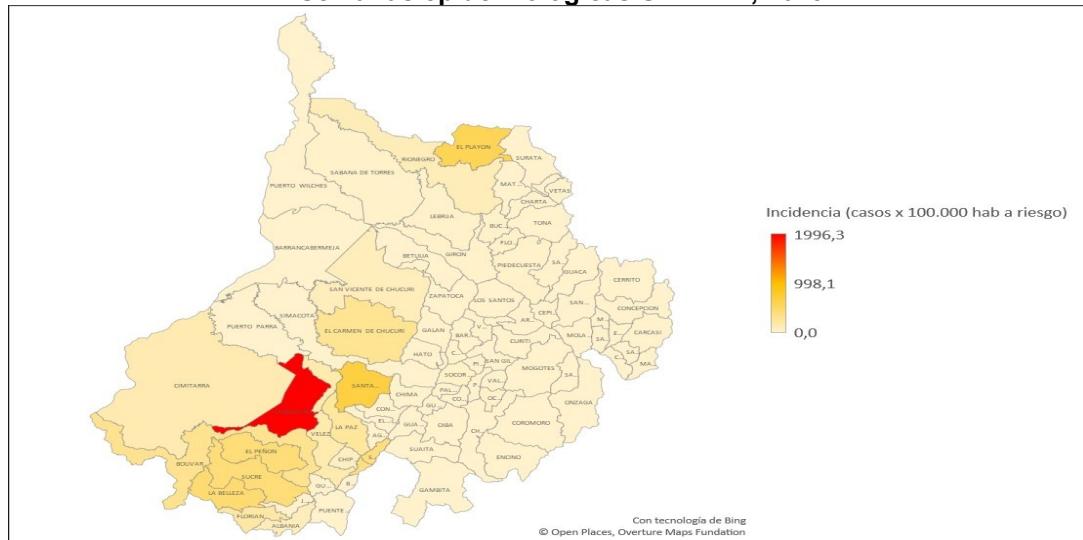
Los municipios con mayor proporción de casos notificados son Landázuri con el 30,4% (140 casos), El Carmen de Chucurí con el 10,8% (50 casos), El Playón con 8,0% (37 casos), Bolívar con 5,9% (27 casos) y Sucre con 5,6% (26 casos).

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	34 de 83

El municipio de Landázuri registra la mayor incidencia con 1986,3 casos por cada 100 000 habitantes a riesgo, seguido de Santa Helena del Opón con 671,1 casos por cada 100 000 habitantes a riesgo y El Playón con 573,3 casos por cada 100.000 habitantes a riesgo. El departamento de Santander registra una incidencia de 125,1 casos por cada 100 000 habitantes a riesgo.

Incidencia de Leishmaniasis Cutánea por municipio de Procedencia. Santander, Semanas epidemiológicas SE 1 - 27, 2025.



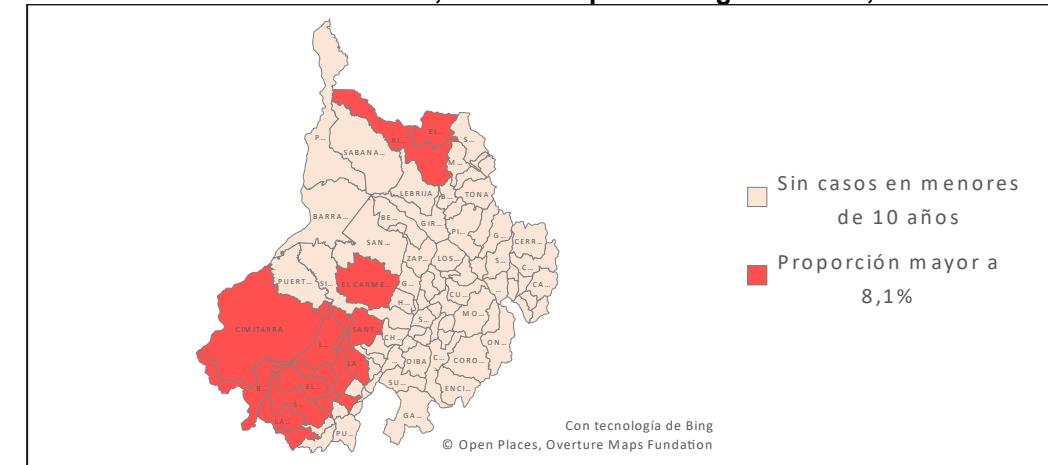
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

La mayor incidencia de Leishmaniasis cutánea en menores de 10 años se registra en el municipio de Landázuri con 285,2 casos por cada 100 000 habitantes a riesgo. El

departamento registra una incidencia de Leishmaniasis cutánea en menores de 10 años de 20,1 casos por cada 100 000 habitantes a riesgo.

Se resalta que el departamento de Santander tiene una proporción de casos de Leishmaniasis cutánea en menores de 10 años de 16,1% (74 casos) para el año 2025, encontrándose por encima de la meta del PDSP (reducir a 8,1%), de igual forma los municipios de Bolívar, Cimitarra, El Carmen de Chucurí, El Peñón, El Playón, Florián, La Belleza, Landázuri, La Paz, Rionegro, Santa Helena del Opón, Sucre y Vélez se encuentran por encima de este valor.

Proporción de casos Leishmaniasis Cutánea en Menores de 10 años por municipio de Procedencia. Santander, Semanas epidemiológicas 01 -27, 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	35 de 83

2.3.4.2 Leishmaniasis mucosa

Hasta la semana epidemiológica 27 de 2025 se han notificado cuatro (4) casos de leishmaniasis mucosa procedentes de Barichara (1), Cimitarra (1), El Carmen de Chucurí (1) y Oiba (1). El año anterior a corte de la misma semana se registraron cinco (5) casos, mostrando un comportamiento sin cambio significativo.

2.3.4.3 Leishmaniasis visceral

Hasta la semana epidemiológica 27 de 2025 no se notificaron casos de Leishmaniasis visceral. El año anterior a corte de la misma semana no se registraron casos por lo que se presenta un comportamiento estable.

2.3.5 Chagas

Hasta la semana epidemiológica 27 de 2025 se notificaron al SIVIGILA 80 casos de Enfermedad de Chagas. Para el año 2024 a la misma semana epidemiológica se notificaron 105 casos, por lo que se observa un decremento significativo para el evento.

El 89% de los casos del presente año corresponde a casos crónicos (71) y 11% a casos de Chagas Agudo (9).

2.3.5.1 Chagas Agudo

Hasta la semana epidemiológica 27 de 2025 se notificaron 10 casos de Chagas Agudo procedentes de Santander, de los cuales se tienen ocho (8) casos probables y un (1) caso confirmado. La incidencia de Chagas Agudo para el departamento de Santander es de 0,04 casos por cada 100.000 habitantes a riesgo.

Comportamientos inusuales Chagas Agudo. Santander, Semanas epidemiológicas 01 – 27, 2025

Chagas Agudo Confirmado	Esperado SE 27	Observado SE 27 2025	Comportamiento	Variación
	3	1	Decremento Significativo	-24%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

El análisis de comportamientos inusuales registra un decremento significativo en la notificación de Chagas Agudo para el Departamento de Santander.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	36 de 83

Casos de Chagas Agudo por vía de transmisión y Clasificación. Santander, Semanas epidemiológicas 01 – 27 2025.

Vía de transmisión	Casos			Proporción de casos con pruebas parasitológicas	Letalidad por Chagas agudo
	Probables	Confirmados	Total		
Vectorial	0	1	1	100%	
Oral	0	0	0		
Transfusional	0	0	0		
Trasplante	0	0	0		
Accidentes de laboratorio	0	0	0		
Congénito	8	0	8	86%	
Total	8	1	9	100%	0%

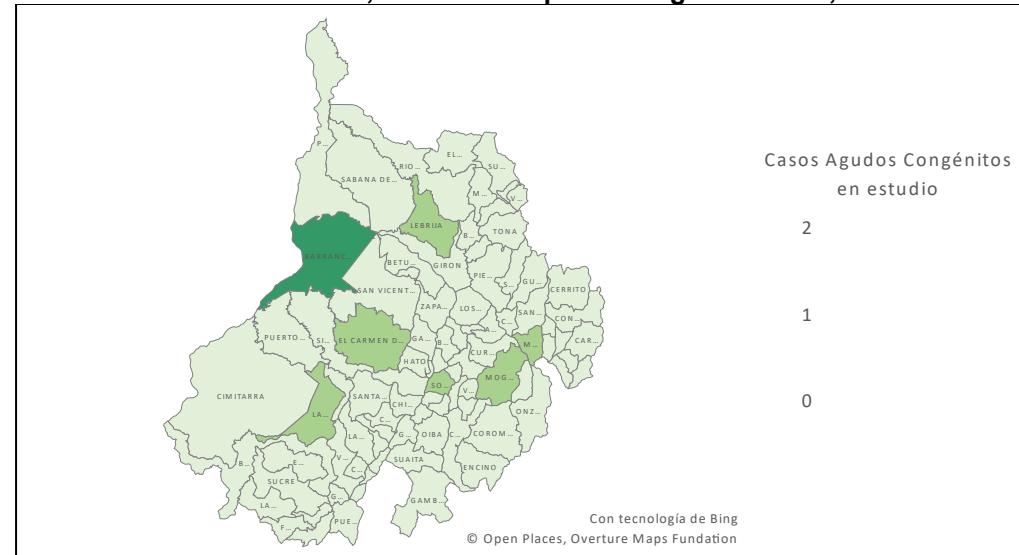
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

El caso de Chagas Agudo confirmado se registra en paciente adulto del sexo masculino, de 55 años de edad, procedente del municipio de Barrancabermeja y corresponde a la reactivación de un caso crónico por transmisión vectorial. Se han descartado tres casos agudos de probable transmisión vectorial con pruebas parasitológicas moleculares negativas.

Hasta la semana epidemiológica 27 no se registran mortalidades por Chagas Agudo en el Departamento de Santander. Se notificaron ocho (8) casos de Chagas Agudo probables congénitos con procedencia Barrancabermeja (2), El Carmen de Chucurí (1), Landázuri (1), Lebrija (1), Mogotes (1), Molagavita (1) y Socorro (1). Se recuerda que el indicador de

proporción de casos con pruebas parasitológicas debe estar en el 100% y que estos recién nacidos deben continuar en seguimiento hasta los 10 meses de edad.

Casos de Chagas congénito en estudio por municipio de procedencia. Santander, S Semanas epidemiológicas 01 - 27, 2025



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.3.5.2 Chagas Crónico

Hasta la semana epidemiológica 27 se notificaron 71 casos de Chagas crónico, de los cuales el 84,5% corresponde a casos confirmados (58 casos) y el 15,5% a casos probables (11 casos).

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	37 de 83

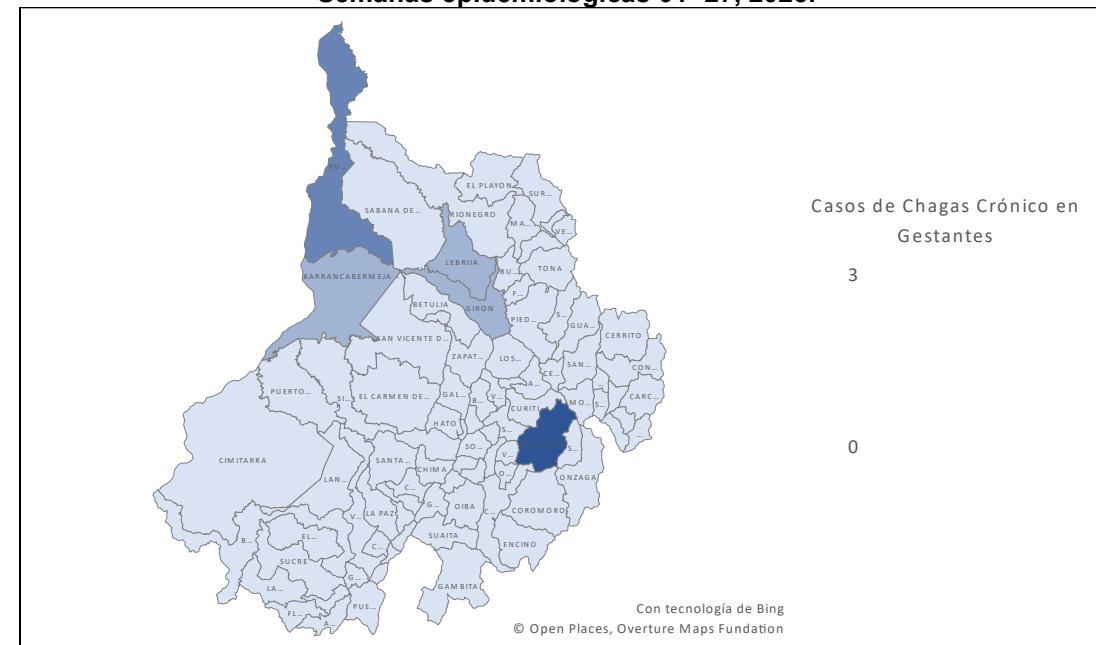
Características sociodemográficas de Chagas crónico. Santander, Semanas epidemiológicas 01 – 27,2025.

	Variables	Casos	Proporción de Incidencia	%
Sexo	Masculino	24	2,1	33,8%
	Femenino	47	3,9	66,2%
Área	Urbano	42	2,3	59,2%
	Centro poblado y Rural disperso	29	5,6	40,8%
Tipo de Seguridad Social	Subsidiado	46	4,0	64,8%
	Contributivo	22	2,0	31,0%
	Excepción y Especiales	3	4,1	4,2%
	Indeterminado	0		0,0%
	No asegurado	0		0,0%
Poblaciones especiales	Gestantes	8		11,3%
	Mujeres en edad fértil	15	2,5	21,1%
	Menores de 18 años	0	0,0	0,0%
	Indígenas	0	0,0	0,0%
	Otros	48		67,6%
Total		71	3,0	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Los ocho (8) casos de Chagas crónico en gestantes proceden de los municipios de Mogotes (3 casos), Puerto Wilches (2 casos), Barrancabermeja (1 caso), Lebrija (1 caso) y Girón (1 caso). Se descartó un caso en gestante del municipio de Cimitarra.

Chagas crónico en Gestantes por municipio de procedencia, Santander. Semanas epidemiológicas 01 -27, 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

De los ocho (8) casos de Chagas crónico en gestantes, siete (7) se encuentran confirmados y uno (1) probable. Se recuerda que los hijos de gestantes positivas para Chagas (tanto probables y confirmadas) deben quedar en seguimiento desde el momento del nacimiento y hasta los 10 meses de edad.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	38 de 83

Casos de Chagas crónico en gestantes por periodo de gestación y clasificación, Santander. Semanas epidemiológicas 01 – 27, 2025.

Periodo de Gestación	Total Casos	Confirmados	Probables (Segunda prueba de ELISA pendiente)
Trimestre I	0	0	0
Trimestre II	4	3	1
Trimestre III	1	1	0
Embarazo a término y Post parto	3	3	0
Total	8	7	1

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

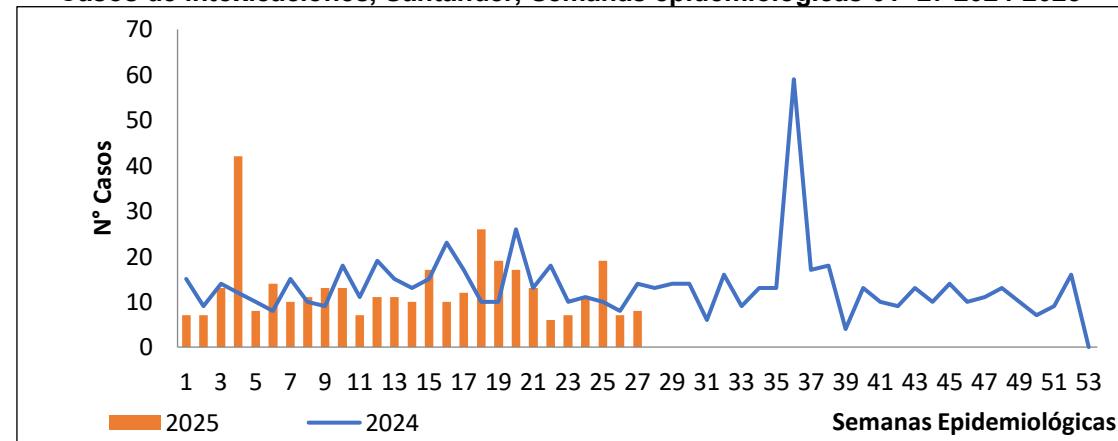
CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	39 de 83

2.4 FACTORES DE RIESGO DEL AMBIENTE

2.4.1 Intoxicaciones por Sustancias Químicas

A semana epidemiológica 27 de 2025 se han notificado al SIVIGILA 349 casos de intoxicaciones por sustancias químicas (8 casos en la última semana); en el mismo periodo epidemiológico de 2024 se notificaron 363 casos. Semanalmente el número de casos notificados se ajusta debido a la notificación tardía del evento, a ajustes y a depuración por calidad del dato.

Casos de intoxicaciones, Santander, Semanas epidemiológicas 01- 27 2024-2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2024

El departamento de Santander presenta una incidencia de intoxicaciones de 14,58 casos x 100.000 Hab. Los municipios con mayor incidencia son: Jesús María 115,31 casos x 100.000 habitantes, Santa Helena del Opón (83,31 casos x 100.000 Hab.), San Miguel (73,77 casos x 100.000 Hab.)

Incidencia y proporción de casos de Intoxicaciones por municipio, Semanas epidemiológicas SE 01-27 de 2025

Municipio	Casos	%	Incidencia x 100000 habitantes
San Gil	9	2,58%	14,03
Piedecuesta	25	7,16%	12,92
Suaita	5	1,43%	46,37
El Playon	6	1,72%	41,92
Santa Helena del Opon	3	0,86%	83,31
Pinchote	2	0,57%	36,08
Jesus Maria	4	1,15%	115,31
San Miguel	2	0,57%	73,77
Velez	8	2,29%	30,18
Coromoro	2	0,57%	37,50
Floridablanca	25	7,16%	7,30
Bucaramanga	71	20,34%	11,38
Giron	36	10,32%	20,37
Piedecuesta	25	7,16%	12,92
Barrancabermeja	26	7,45%	11,94
Otros municipios	100	28,65%	19,639
Santander	349	100%	14,58

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	40 de 83

De los grupos de sustancias, el que más registra casos notificados en el departamento de Santander es el grupo de plaguicidas con 98 casos 28%, seguido por Medicamentos con 85 casos (24%). Los municipios que más reportan casos de intoxicaciones son Bucaramanga con 20,34% y Puerto Wilches (10,89%)

Casos de Intoxicaciones según grupo y Municipio de Procedencia. Santander, Semanas epidemiológicas 01- 27, 2025

I	GRUPO DE SUSTANCIA							Casos	%
	Medicament	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otras	Gases	Psicoactiva s	
Bucaramanga	23	4	1	1	6	17	3	16	71 20,34%
Puerto Wilches	3	35	0	0	0	0	0	0	38 10,89%
Giron	7	3	0	0	4	5	13	4	36 10,32%
Barrancabermeja	7	6	0	3	2	6	0	2	26 7,45%
Floridablanca	9	3	0	0	0	10	0	3	25 7,16%
Piedecuesta	6	1	0	5	2	4	6	1	25 7,16%
San Gil	2	2	0	0	1	0	1	3	9 2,58%
Velez	0	3	0	0	0	4	1	0	8 2,29%
Sabana de Torres	1	1	0	0	2	3	0	0	7 2,01%
Cimitarra	2	4	0	0	0	0	0	0	6 1,72%
Otros municipios	25	36	3	0	7	19	1	7	98 28,08%
Santander	85	98	4	9	24	68	25	36	349 100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

El 55,87% de los casos se presentaron en el sexo Masculino el 64,47% de los casos se presentaron en cabecera municipal y el 54,87% de los casos pertenecen al régimen subsidiado. La condición final es vivo en un 98,82% de los casos notificados, a semana 26 se presentaron dos (4) mortalidades por intoxicación.

Características sociodemográficas de los casos de intoxicaciones, Santander, Semanas epidemiológicas 01- 27, 2025

Variables		Nº casos	%
Sexo	Masculino	195	55,87%
	Femenino	154	44,13%
Área	Cabecera m/pal	225	64,47%
	Rural Disperso	112	32,09%
	Centro Poblado	12	3,44%
Condición Final	Vivo	345	98,85%
	Muerto	4	1,15%
Tipo SS	Subsidiado	191	54,73%
	Contributivo	126	36,10%
	Excepción	20	5,73%
	No asegurado	11	3,15%
	Indeterminado	1	0,29%
	Especial	0	0,00%
Total		349	

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

Los tipos de exposición más frecuentes en los casos de intoxicaciones notificados al sistema de vigilancia a semana epidemiológica 27 corresponden a accidental con el 56,16% seguido e ocupacional con 12,03% y desconocido 8,88%.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	41 de 83

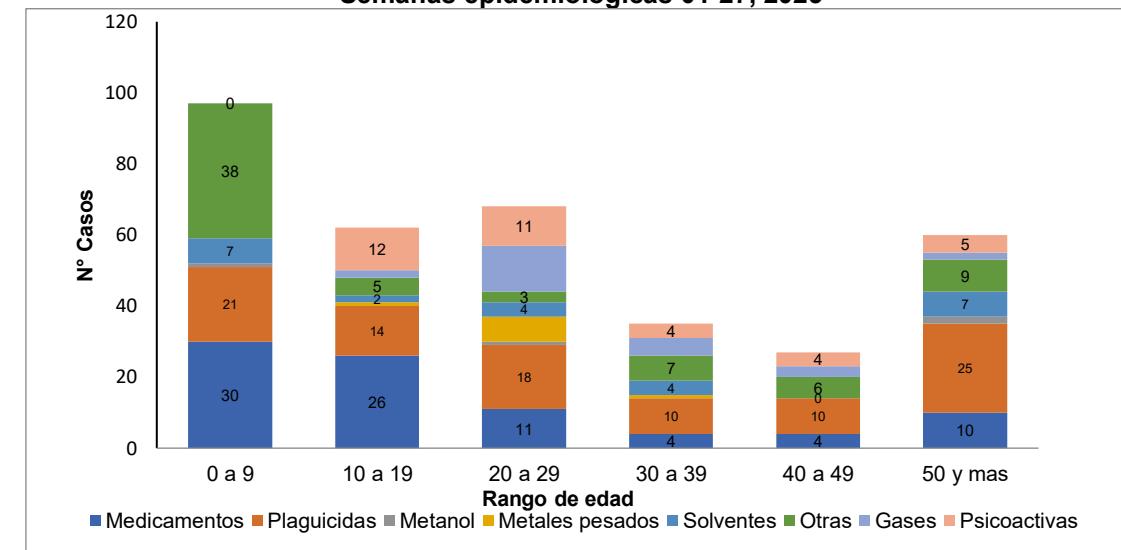
Casos de Intoxicaciones según grupo y tipo de exposición, Santander, Semanas epidemiológicas 01- 27, 2025

Tipo de Exposición	GRUPO DE SUSTANCIA								Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otras	Gases	Psicoactivas		
Accidental	33	76	1	2	19	56	7	2	196	56,16%
Ocupacional	1	5	0	7	3	8	18	0	42	12,03%
Desconocida	13	5	2	0	1	2	0	8	31	8,88%
Automedicacion	25	4	1	0	0	1	0	0	31	8,88%
Intencional Psicoactiv	7	2	0	0	0	0	0	21	30	8,60%
Posible homicida	5	4	0	0	1	1	0	0	11	3,15%
Posible delictivo	1	0	0	0	0	0	0	5	6	1,72%
Suicidio	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0,57%
Santander	85	98	4	9	24	68	25	36	349	

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

El mayor número de casos se presenta en el rango de edad de 0 a 9 años con 27,79%, seguido por el rango de mayores de 20-29 años con el 19,48 %. Los grupos de sustancias químicas más frecuentes en dichos rangos fueron plaguicidas y medicamentos

Casos de intoxicaciones por grupo de sustancias y rango de edad, Santander, Semanas epidemiológicas 01-27, 2025



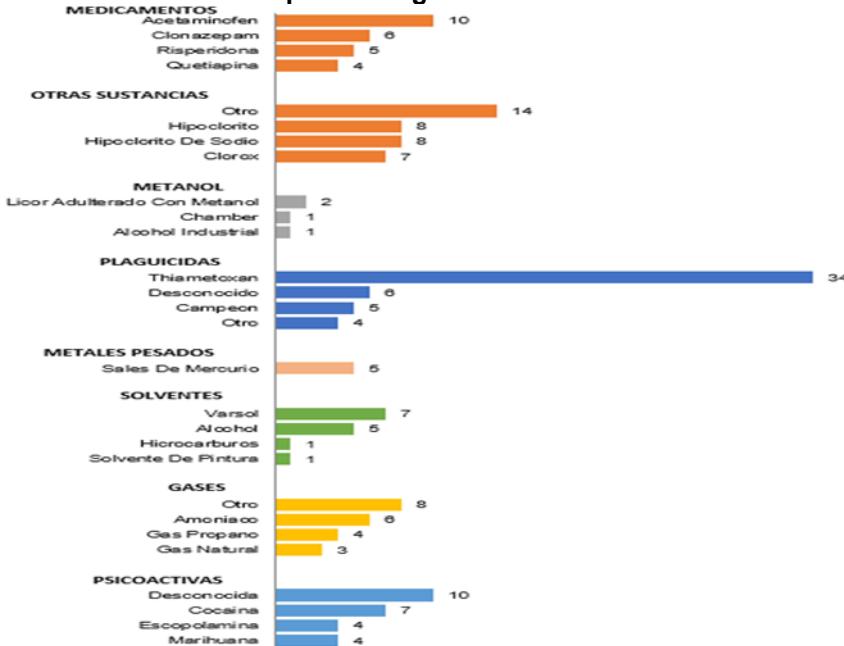
Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

A semana epidemiológica 26 los productos tóxicos identificados como causa de intoxicaciones el valor más alto están en plaguicidas, con thiametoxan, seguido otras sustancias, medicamentos (acetaminofén) en Sustancias psicoactivas, Desconocida, seguida de cocaína.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	42 de 83

Casos de Intoxicaciones según producto tóxico más frecuente, Santander, Semanas epidemiológicas 01- 27 – 2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

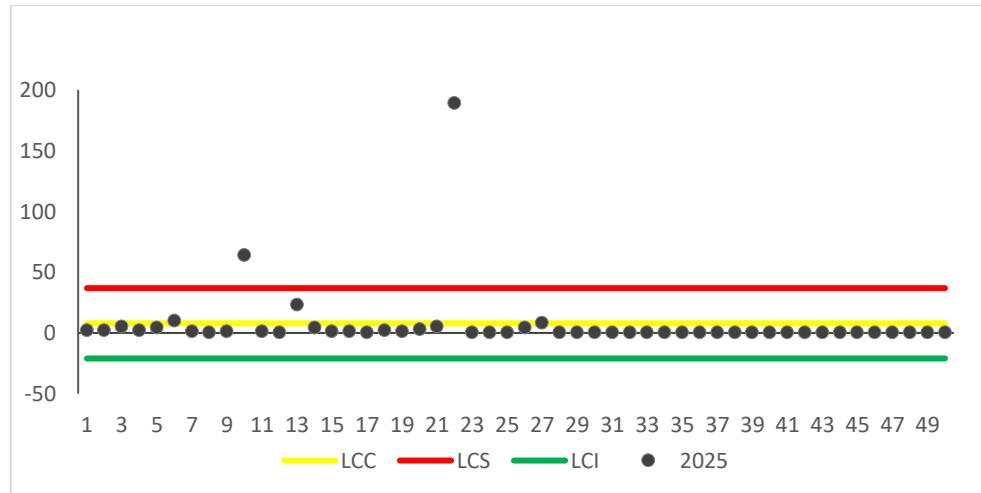
CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	43 de 83

2.4 FACTORES DE RIESGO DEL AMBIENTE

2.4.2 Enfermedades trasmitidas por alimentos (ETAS)

En semana epidemiológica 27 de 2025, se notificaron ocho (8) casos a SIVIGILA llevando a esta semana 333 notificaciones. En el año 2024 a esta semana epidemiológica se notificaron 179 casos. Se realiza depuración de la base y revisión de la calidad del dato.

Gráfico de control de enfermedades transmitidas por alimentos, Santander, semanas epidemiológicas 01- 27- 2025



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Por procedencia el Municipio de Bucaramanga tiene el 65,63 % de los casos del Departamento.

Casos notificados de enfermedades transmitidas por alimentos por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-27- 2025

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	213	63,96%
Girón	67	20,12%
Cimitarra	21	6,31%
Puerto Wilches	10	3,00%
Rionegro	8	2,40%
Floridablanca	5	1,50%
Capitanejo	3	0,90%
Piedecuesta	2	0,60%
Aratoca	1	0,30%
El Carmen de Chucuri	1	0,30%
Otros municipios	2	0,60%
Santander	333	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2024

En la siguiente tabla, se puede observar el comportamiento sociodemográfico del evento a semana 27 del año 2025 de enfermedades transmitidas por alimentos.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	44 de 83

Comportamiento demográfico y social de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos, Santander, semanas epidemiológicas 01-27-2025

Variables		Nº casos	%
Sexo	Masculino	252	75,68%
	Femenino	81	24,32%
Área	Cabecera m/pal	307	92,19%
	Rural Disperso	21	6,31%
	Centro Poblado	5	1,50%
Condición Final	Vivo	331	99,40%
	Muerto	1	0,30%
	No sabe	1	0,30%
Tipo SS	Excepción	167	50,15%
	Contributivo	89	26,73%
	Subsidiado	72	21,62%
	Indeterminado	3	0,90%
	No asegurado	2	0,60%

	Especial	0	0,00%
	< 1 año	0	0,00%
	1-4	10	3,00%
	5- 9	67	20,12%
	10-14	18	5,41%
	15-19	6	1,80%
	20-29	51	15,32%
	30-39	65	19,52%
	40-49	54	16,22%
	50-59	21	6,31%
	60-69	32	9,61%
	70 y mas	9	2,70%
Total		333	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2023



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	45 de 83

Brotes

A la semana epidemiológica 27 de 2025, se han notificado al SIVIGILA Cuatro (4) brote

Brotes Santander, semanas epidemiológicas 01-27-2025

Fecha.	Municipio	N de casos	Brote
04-02-2025	Puerto Wilches	8	1
09-03-2025	Girón	100	1
23-03-2025	Cimitarra	38	1
30-05-2025	Bucaramanga	188	1
29-06-2025	Rionegro	8	1
TOTAL		334	4

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

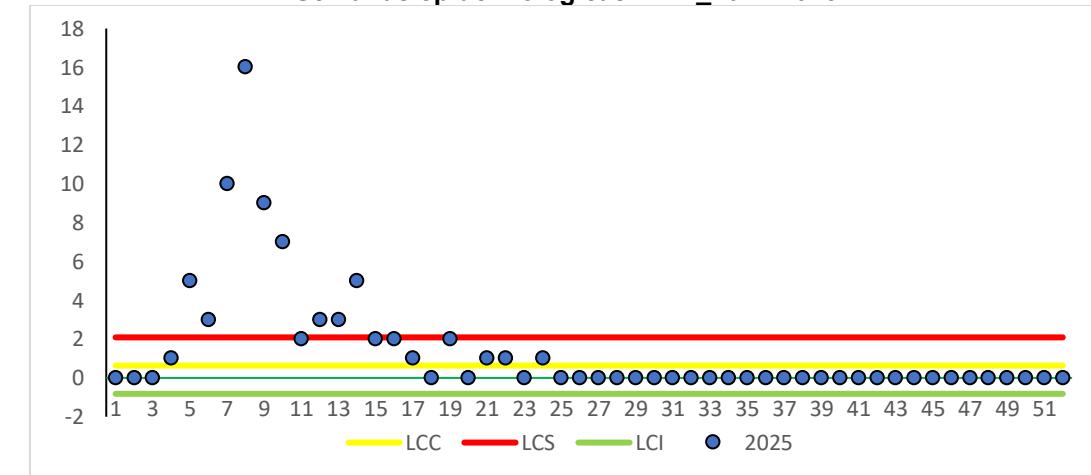
*El municipio de RIONEGRO, no realiza notificación oportuna, no hace seguimiento ni envió de informes según lo requerido por el protocolo

2.4.3 Hepatitis A

En semana epidemiológica 27 de 2025, no se notificaron casos a SIVIGILA de hepatitis A, se realiza revisión y seguimiento de base de datos individuales y de laboratorios de SIVIGILA están reportados 74 casos, con inclusión de reportes tardíos; En el año 2024 a esta semana

epidemiológica se habían notificado 16 casos. Se evidencia un incremento significativo del 356 % para el departamento de Santander

Casos notificados de HEPATITIS A, Santander, Semanas epidemiológicas 1-27_2024-2025



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	46 de 83

Casos notificados de Hepatitis A por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 27 2025

Municipio	Casos	%
Girón	39	52,70%
Bucaramanga	18	24,32%
Floridablanca	11	14,86%
Lebrija	2	2,70%
Piedecuesta	2	2,70%
Barrancabermeja	1	1,35%
El Carmen de Chucuri	1	1,35%
Santander	74	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Comportamiento demográfico y social de los casos Hepatitis A, Santander, semanas epidemiológicas 01-27 2025

	Condición Final	Nº casos	%
Sexo	Masculino	58	78,38%
	Femenino	16	21,62%
Área	Cabecera m/pal	68	91,89%
	Rural Disperso	6	8,11%
	Centro Poblado	0	0,00%
	Vivo	74	100,00%
Condición Final	Muerto	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
	Subsidiado	37	50,00%
	Contributivo	34	45,95%
Tipo SS	Excepción	1	1,35%
	No asegurado	1	1,35%
	Indeterminado	1	1,35%
	Especial	0	0,00%
	< 1 año	0	0,00%
	1-4	0	0,00%
Rango de edad	5-9	0	0,00%

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	47 de 83

10-14	6	8,11%
15-19	19	25,68%
20-29	25	33,78%
30-39	13	17,57%
40-49	9	12,16%
50-59	2	2,70%
60-69	0	0,00%
70 y mas	0	0,00%
Total	74	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.4.4 Fiebre tifoidea y paratifoidea

A semana epidemiológica 27 de 2025 se ha notificado un caso de fiebre tifoidea.

2.4.5 Córlera

A semana epidemiológica 27 de 2025 no se ha notificado caso de Córlera en el departamento de Santander.

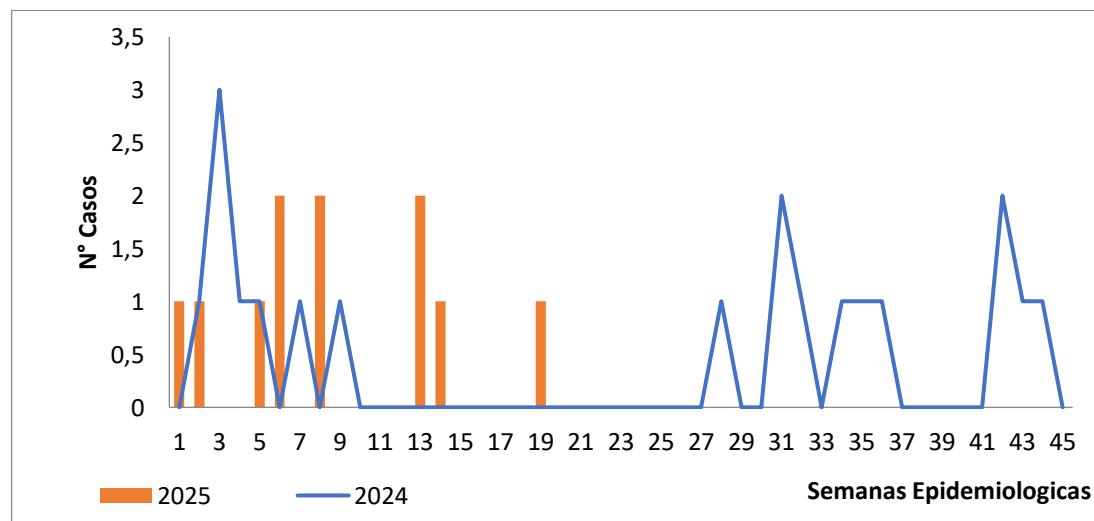
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	48 de 83

2.6 MICOBACTERIAS

2.6.1 Lepra

Casos notificados de Lepra. Santander, semanas epidemiológicas 01 – 27- 2024-2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

A la semana epidemiológica 27 de 2025, se ha notificado al SIVIGILA trece (13) casos de lepra, de los cuales el 100% de los casos han sido confirmados por laboratorio. Se registra una incidencia en el departamento de 0,56 casos de lepra por cada 100.000 habitantes. El 100% de los casos notificados corresponden a casos nuevos y el 92,0% de los casos están clasificados como lepra multibacilar. Con respecto a la discapacidad, se tienen cuatro (04) casos notificados con discapacidad grado II y una tasa de discapacidad grado II de 0,15 por cada 100.000 habitantes.

Casos de lepra por clasificación y grado de discapacidad, Santander, semanas epidemiológicas 01-27 2025.

clasificación lepra	Grado de discapacidad			Total	%
	Grado 0	Grado 1	Grado 2		
Paucibacilar	0	1	0	1	8%
Multibacilar	7	1	4	12	92%
Total	7	2	4	13	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

En la semana 27- 2025 se notificaron uno (01) casos de Hansen.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	49 de 83

Casos de Lepra y tasa de detección por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-27 2025

Municipio	Casos	%	Incidencia
Barrancabermeja	2	15,4%	0,92
Contratacion	2	15,4%	52,70
Floridablanca	2	15,4%	0,63
Piedecuesta	2	15,4%	1,07
Bucaramanga	1	7,7%	0,16
Cimitarra	1	7,7%	2,83
Encino	1	7,7%	37,74
Sabana de Torres	1	7,7%	2,82
Santander	13	100%	0,56

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025 – DANE

A continuación, se presenta tabla sociodemográfica con la situación de Lepra, semana 27–2025.

Comportamiento demográfico y social de los casos Lepra, Santander, semanas epidemiológicas 01-27 2025.

Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	9
	Femenino	4
Área	Cabecera m/pal	8
	Rural Disperso	4
Condición Final	Centro Poblado	1
	Vivo	12
		92,31%

Tipo SS	Muerto	1	7,69%
	No sabe	0	0,00%
	Indeterminado	1	7,69%
	Especial	0	0,00%
	No asegurado	0	0,00%
	20-29	1	7,69%
Rango de edad	30-39	3	23,08%
	40-49	1	7,69%
	50-59	2	15,38%
	60-69	2	15,38%
	70 y mas	4	30,77%
	Total	13	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

2.6.2 Tuberculosis

De total de casos, el 99,2% corresponden a TB Sensible, se evidencia que del total de los casos el 97,9% correspondiente a seiscientos cincuenta y ocho (658) casos pertenecen a la forma pulmonar.

De acuerdo con la distribución por tipo de caso, el 81% de los casos ingresaron como confirmados por laboratorio.

Se evidencian treinta y tres (33) casos de Mortalidad de los cuales doce (12) corresponden a menores de 49 años, seis (06) de ellos con coinfección VIH.

La incidencia de Tuberculosis sensible para el Departamento a semana epidemiológica 27 – 2025 es de 32,00 casos por 100.000 habitantes.

Según la información a semana 27 del 2025 se han notificado al SIVIGILA 755 casos de tuberculosis por todas las formas confirmadas, para una incidencia de 32,26 por 100.000

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

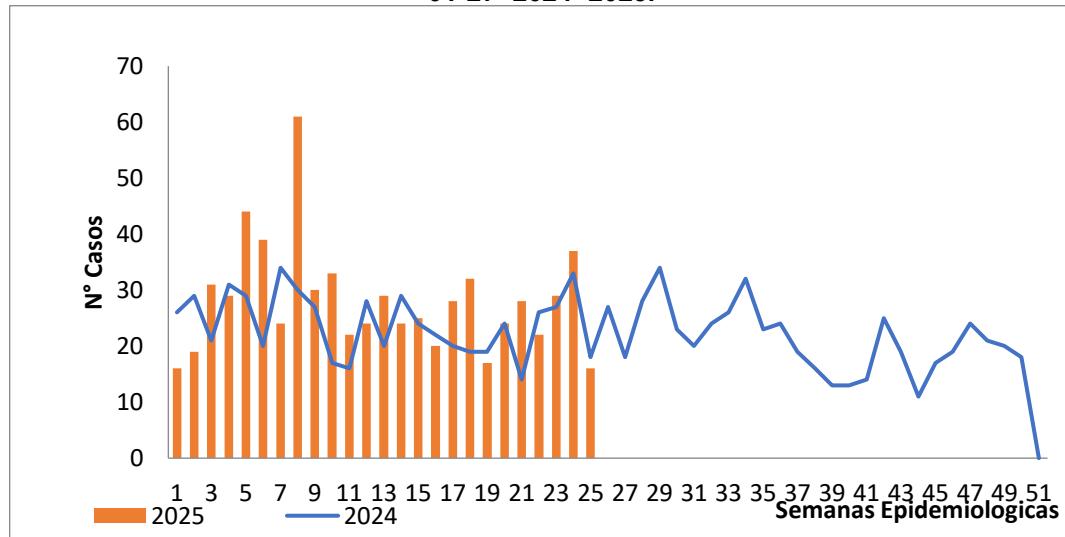
CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	50 de 83

habitantes. El 3,31% de los casos de tuberculosis en todas las formas confirmadas presentan asociación a la infección con VIH.

En la Semana 27 de 2025 se notificaron dieciséis (16) casos de tuberculosis de los cuales el 100% correspondió a casos tuberculosis sensible.

2.6.2.1 Tuberculosis sensible.

Casos notificados de Tuberculosis Sensible. Santander, semanas epidemiológicas 01-27- 2024 -2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

En lo corrido el año, tenemos que el municipio de Bucaramanga aporta el 50,94% de la notificación de Tuberculosis sensible con 381 casos.

Tuberculosis Sensible por entidad territorial de residencia e incidencia por cada 100.000 habitantes, Santander, semanas epidemiológicas 01-27, 2025.

Municipio	Casos	PULMONAR	EXTRA PULMONAR	NUEVOS	Previamente Tratados	%	Incidencia
Bucaramanga	381	337	44	329	52	50,94%	61,12
Barrancabermeja	94	87	7	87	7	12,57%	43,47
Floridablanca	77	66	11	67	10	10,29%	24,37
Giron	64	53	11	57	7	8,56%	36,28
Piedecuesta	39	34	5	32	7	5,21%	20,77
Cimitarra	10	8	2	8	2	1,34%	28,32
Sabana de Torres	10	9	1	10	0	1,34%	28,20
San Gil	9	7	2	7	2	1,20%	14,70
Puerto Wilches	8	7	1	7	1	1,07%	22,79
Lebrija	7	5	2	6	1	0,94%	15,44
Otros municipios	49	45	4	44	5	6,55%	8,05
Santander	748	658	90	654	94	100%	31,96

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	51 de 83

Notificación de tuberculosis Sensible por tipo de caso, Santander, semanas epidemiológicas 01-27,2025.

Tipo de caso	TB Sensible		Total	%
	Pulmonar	Extrapulmonar		
Confirmado por laboratorio	544	62	606	81%
Confirmado por clínica	112	27	139	19%
Confirmado por nexo epidemiológico	3	1	4	1%
Total	659	90	749	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

Describe el comportamiento sociodemográfico de los casos de Tuberculosis sensible, Santander semanas 01 – 27 - 2025.

	Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	548	73,16%
	Femenino	201	26,84%
Área	Cabecera m/pal	677	90,39%
	Rural Disperso	50	6,68%
Condición Final	Centro Poblado	22	2,94%
	Vivo	711	94,93%
	Muerto	33	4,41%

Tipo SS	No sabe	5	0,67%
	Subsidiado	369	49,27%
	Contributivo	202	26,97%
	Excepción	148	19,76%
	Indeterminado	18	2,40%
	No asegurado	12	1,60%
	Especial	0	0,00%
	< 1 año	1	0,13%
	1-4	3	0,40%
	5-9	2	0,27%
	10-14	8	1,07%
	15-19	31	4,14%
	20-29	214	28,57%
	30-39	155	20,69%
	40-49	85	11,35%
	50-59	60	8,01%
	60-69	94	12,55%
	70 y mas	96	12,82%
Total		749	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	52 de 83

De los casos de tuberculosis sensible, se presentan 90 casos extrapulmonar, cuya localización anatómica corresponde a cincuenta y cinco (55) casos pleurales.

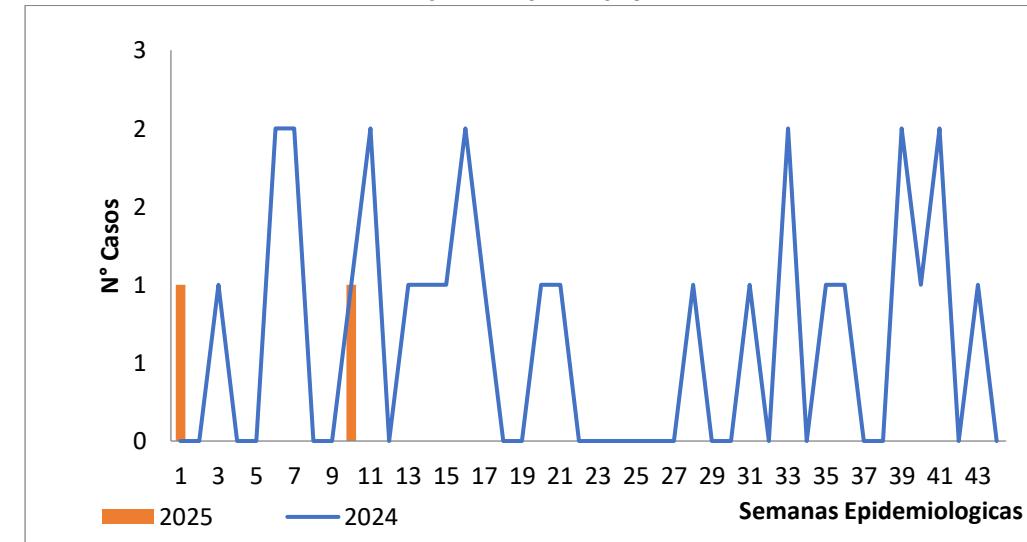
Tuberculosis Sensible extrapulmonar por localización anatómica, Santander, semanas epidemiológicas 01-27- 2025.

LOCALIZACION	Casos	%
PLEURAL	55	61,1%
GANGLIONAR	13	14,4%
MENINGEA	8	8,9%
PERITONEAL	3	3,3%
OSTEOARTICULAR	3	3,3%
PERICARDICA	3	3,3%
INTESTINAL	2	2,2%
OTRO	2	2,2%
GENITOURINARIA	1	1,1%
Santander	90	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

2.6.3 Tuberculosis Resistente

Casos notificados de Tuberculosis Resistente. Santander, semanas epidemiológicas 01-27- 2024 -2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

A semana 27 de 2025 se registran seis (06) casos de Tuberculosis farmacorresistentes, con una incidencia de 25,63 casos por 100.000 habitantes. Los cuales fueron confirmados por laboratorio. En la semana 27 de 2025 no se notificaron casos de Tuberculosis Resistente.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	53 de 83

Tuberculosis Resistente por entidad territorial de residencia e incidencia por cada 100.000 habitantes, Santander, semanas epidemiológicas 01-27, 2025.

Municipio	Casos	PULMONAR	EXTRA PULMONAR	%	Incidencia
Bucaramanga	4	3	1	66,67%	64,17%
Floridablanca	2	2	0	33,33%	63,29%
Santander	6	5	1	100%	25,63%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

Clasificación de casos de Tuberculosis Resistentes, Santander, semanas epidemiológicas 01- 27-2025

RESISTENCIA	Casos	%
MONORESISTENCIA	5	83,3%
RESISTENCIA A RIFAMPICINA	1	16,7%
Santander	6	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

Describe el comportamiento sociodemográfico de los casos de Tuberculosis resistente, Santander, semanas epidemiológicas 01 – 27 2025.

Variables	Nº casos	%
Sexo		
Masculino	4	66,7%
Femenino	2	33,3%
Condición Final		
No sabe	0	0,0%
Contributivo	3	50,0%
Subsidiado	3	50,0%
Tipo SS		
Excepción	0	0,0%
Especial	0	0,0%
No asegurado	0	0,0%
Indeterminado	0	0,0%
Rango de edad		
< 1 año	0	0,0%
1-4	0	0,0%
5-9	0	0,0%
10-14	0	0,0%
15-19	0	0,0%
20-29	3	50,0%
30-39	0	0,0%
40-49	1	16,7%
50-59	1	16,7%
60-69	0	0,0%
70 y mas	1	16,7%
Total	6	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	54 de 83

2.7 ENFERMEDADES CRONICAS NO TRASMISIBLES

2.7.1 Cáncer en menores de 18 años

Hasta la semana epidemiológica 27 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 39 casos de Cáncer en Menores de 18 años a diferencia del año 2024 donde se presentaron 62 casos, lo cual representa un decremento de -37,10%. Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato.

En el Departamento de Santander el Tipo de Cáncer en Menores de 18 años que más notifica es Leucemia linfoide aguda con un 35,90% de los casos notificados.

Durante el periodo analizado, de los 39 casos notificados; 31 casos corresponden a cáncer en menores de 15 años en el departamento de Santander, con una tasa general de 6,46 casos por cada 100.000 menores de 15 años. **De estos, 16 correspondieron a leucemias (3,33 por 100.000 menores de 15 años)** y 22 a otros tipos de cáncer (3,77 por 100.000 menores de 18 años). En leucemias, los municipios con tasas más elevadas fueron Curití (35,06 por 100.000 menores de 15 años) y Cimitarra (23,39 por 100.000 menores de 15 años), mientras que en otros cánceres se destacó Betulia con una tasa de 54,64 por cada 100.000 menores de 18 años.

El total de casos notificados está pendiente ajustar el 10% (4 casos) debido a que continúan probables.

Tasa de notificación por municipio de residencia y sexo de los casos de Cáncer en Menores de 15 años, Santander, semanas epidemiológicas 01-27, 2025

Municipios de Residencia	Leucemias			Total general	Tasa de notificación (x menores de 15 años)	Otros cánceres			Total general	Tasa de notificación (x menores de 18 años)
	F	Tasa de notificación (x menores de 15 años)	M			F	Tasa de notificación (x menores de 18 años)	M		
BARRANCABERMEJA	1	4,07	0	0,00	1	1,99	1	3,41	1	3,26
BETULIA	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	105,37
BUCARAMANGA	1	1,86	4	7,14	5	4,56	2	3,03	8	11,62
CIMITARRA	2	47,05	0	0,00	2	23,39	0	0,00	0	0,00
CURITÍ	1	70,08	0	0,00	1	35,06	0	0,00	0	0,00
FLORIDABLANCA	0	0,00	1	3,12	1	1,60	0	0,00	0	0,00
GIRON	1	5,60	1	5,36	2	5,48	0	0,00	0	0,00
PIEDECUESTA	0	0,00	1	4,91	1	2,53	0	0,00	1	4,06
PUERTO PARRA	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	76,39
SABANA DE TORRES	0	0,00	1	20,48	1	10,44	1	18,05	2	34,86
SAN ANDRES	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	87,57
SAN GIL	1	16,13	1	15,58	2	15,85	1	13,28	0	0,00
SAN VICENTE DE CHUCURI	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	20,74	0	0,00
SOCORRO	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	24,49
Santander	7	2,98	9	3,66	16	3,33	6	2,10	16	5,36
									22	3,77

Fuente: SIVIGILA 4.0- DANE

*Leucemias (X 100.000 menores de 15 años)

*Otros cánceres (X 100.000 menores de 18 años)

En el análisis de los indicadores de oportunidad estimada en la presunción diagnóstica para leucemias en menores de 18 años en Santander, se observó un cumplimiento del 82% en la notificación dentro del primer día posterior a la consulta.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	55 de 83

Por otro lado, la Oportunidad estimada en la confirmación diagnóstica de leucemias el 66% de los casos fueron confirmados dentro de los ocho días siguientes a la presunción diagnóstica. Y por último la Oportunidad estimada en el inicio de tratamiento de Leucemias el 82% de los casos iniciaron tratamiento en menos de 5 días comparado con la confirmación diagnóstica.

Estos resultados destacan la necesidad de fortalecer los procesos institucionales de notificación temprana, especialmente en la fase inicial, con el fin de garantizar una respuesta oportuna en la vigilancia y control del cáncer infantil.

Indicadores de oportunidad de los casos de Leucemias en Menores de 18 años, Santander, semanas epidemiológicas 01- 27, 2025

Indicadores de oportunidad	Casos	Resultado Indicador	Cumplimiento de oportunidad
Oportunidad estimada en la presunción diagnóstica (OPDx) (diagnóstico probable) de leucemias	18	82% Alta 12% Media 1 caso sin fecha probable	Alta ≤2 días Media 3-10 días Baja ≥ 11 días
Oportunidad estimada en la confirmación diagnóstica de leucemias (OCDx)	18	66% Alta 12% Media 12% Baja 2 casos sin fecha probable	Alta ≤8 días Media 9-15 días Baja ≥ 16 días.
Oportunidad estimada en el inicio de tratamiento de Leucemias (OITTO)	18	82% Alta 18% Baja	Alta ≤ 5 días Baja ≥ 6 días

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

En el Departamento de Santander se describen las características sociodemográficas en la siguiente tabla. La tasa de mortalidad infantil está en 0,5 casos por cada 100.000 habitantes menores de 18 años.

Comportamiento demográfico y social de los casos de Cáncer en Menores de 18 años, Santander, semanas epidemiológicas 01-27, 2025

Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	26
	Femenino	13
Área	Área Urbana	31
	Área Rural	8
Condición Final	Vivo	36
	Muerto	3
Tipo SS	No sabe	0
	Subsidiado	21
Rango de edad	Contributivo	17
	Excepción	1
Total	Especial	0
	No asegurado	0
	Indeterminado	0
	< 1 año	2
	Infancia	12
	Escolar	5
	Per ad	12
	Adolescente	8
		39

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	56 de 83

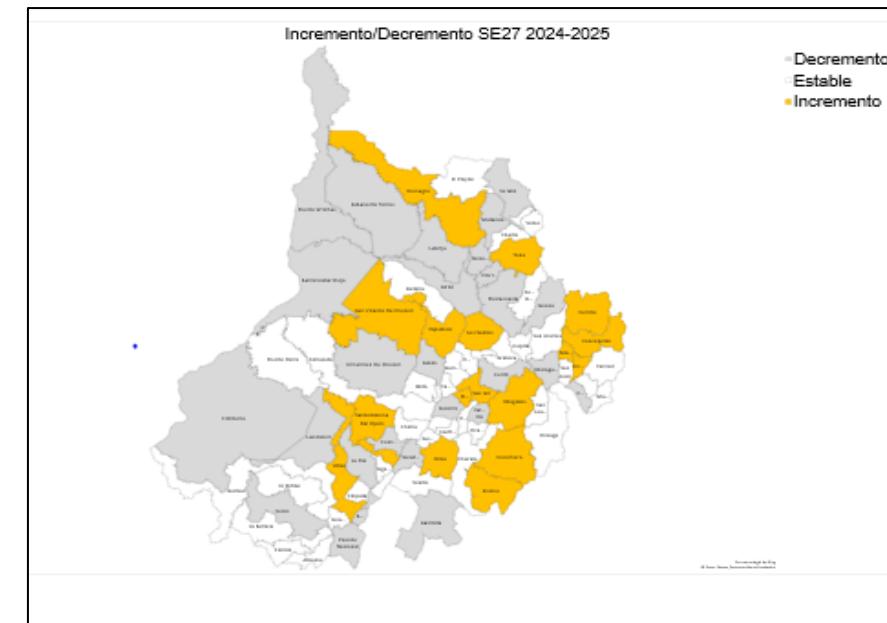
2.7.2 Cáncer de Mama y Cuello Uterino

Con corte a la semana epidemiológica 27 de 2025, se han notificado 240 casos (158 casos de Cáncer de Mama y 82 casos de Cáncer de Cuello Uterino) para el 2024 a la misma semana se evidencian 274 casos, lo que evidencia un decrecimiento de -12,41%. Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato.

La tasa de incidencia de cáncer de mama y cuello uterino en mujeres mayores de 18 años es de 25,61 casos por cada 100.000 mujeres mayores de 18 años.

Durante el análisis de la variación municipal en la notificación de cáncer de mama y cuello uterino en el departamento de Santander, se identificó un comportamiento heterogéneo. Un total de 18 municipios presentaron incremento en la notificación, entre ellos Cerrito, Concepción, Coromoro, Los Santos, Málaga y Zapatoca. En contraste, 28 municipios reportaron un decrecimiento, destacándose Bucaramanga, Floridablanca, Girón, Piedecuesta, Barrancabermeja y Puerto Wilches. El resto de los municipios (41) se mantuvieron con comportamiento estable.

Incremento/Decremento casos de Cáncer de mama y Cuello Uterino, Santander
semana epidemiológica 01- 27, años 2024-2025



Fuente: SIVIGILA WEB 4.0



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	57 de 83

El 32,50% de los casos se reportan en el Municipio de Bucaramanga, Floridablanca 16,67%, Barrancabermeja con el 10,42%, Piedecuesta con el 9,17% y Girón con el 7,50%, el tipo de Cáncer con mayor notificación es el cáncer de mama con un 65,83% (158 casos).

Casos notificados de CA de Mama y CA de Cuello Uterino, por entidad territorial de residencia y clasificación, Santander, semanas epidemiológicas 01-27, 2025

MUNICIPIO	Tipo de Cáncer			Casos	%
	CA Mama	CA Uterino	Ambos		
Bucaramanga	49	29	0	78	32,50%
Floridablanca	33	7	0	40	16,67%
Barrancabermeja	15	10	0	25	10,42%
Piedecuesta	14	8	0	22	9,17%
Girón	11	7	0	18	7,50%
San Gil	7	1	0	8	3,33%
San Vicente de Chucuri	5	1	0	6	2,50%
Socorro	3	1	0	4	1,67%
Málaga	2	1	0	3	1,25%
Rionegro	1	2	0	3	1,25%
Otros Municipios	18	15	0	33	13,75%
Santander	158	82	0	240	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

En el Departamento de Santander se describen las características sociodemográficas en la siguiente tabla

Comportamiento demográfico y social de los casos de CA de Mama y CA de Cuello Uterino, Santander, semanas epidemiológicas 01- 27, 2025

	Variables	Nº casos	%
Sexo	Femenino	238	99,17%
	Masculino	2	0,83%
Área	Área Urbana	213	88,75%
	Área Rural	27	11,25%
Condición Final	Vivo	239	99,58%
	Muerto	1	0,42%
Tipo SS	Contributivo	124	51,67%
	Subsidiado	98	40,83%
Rango de edad	Excepción	11	4,58%
	No asegurado	6	2,50%
Total	Indeterminado	1	0,42%
	20-29	8	3,33%
	30-39	44	18,33%
	40-49	55	22,92%
	50-59	56	23,33%
	60-69	30	12,50%
	70 y mas	47	19,58%
	240		

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	58 de 83

En el análisis de los indicadores de oportunidad en la notificación del evento cáncer de mama y cuello uterino en Santander, se evidenció un bajo cumplimiento en los tiempos establecidos. Solo el 28% (68 casos) fueron notificados de manera oportuna, es decir, dentro de los siete días posteriores al diagnóstico, mientras que el 72% (172 casos) presentaron notificación inoportuna. Esta situación representa una debilidad significativa en el sistema de vigilancia, ya que los retrasos en la notificación limitan la capacidad de respuesta oportuna en salud pública. Se requiere reforzar los procesos institucionales de reporte, capacitar al personal responsable y optimizar los flujos de información para garantizar una detección y atención más efectiva de estos eventos.

Por otro lado, la Oportunidad en la fecha de inicio del tratamiento para cáncer de mama y cuello uterino el 16% de los casos iniciaron tratamiento dentro de los 30 días siguientes a la confirmación diagnóstica. Cabe resaltar que de los 240 casos reportados; el 50,42% (121 casos) está pendiente por fecha de inicio de tratamiento.

Indicadores de oportunidad de los casos de Cáncer de mama y cuello uterino, Santander, semanas epidemiológicas 01- 27, 2025

Indicadores de oportunidad	Casos	Resultado Indicador	Cumplimiento de oportunidad
Oportunidad en la fecha de inicio del tratamiento para cáncer de mama y cuello uterino.	38	16% Alta	Alta: menor o igual 30 días.
	32	13% Media	Media: 31 a 45 días
	49	20% Baja	Baja: mayor a 45 días.
Oportunidad en la notificación del evento cáncer de mama y cuello uterino	68	28% N. Oportuna	Notificación Oportuna: Menor o igual a 7 días
	172	72% N. Inoportuna	Notificación Inoportuna: Mayor a 7 días.

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.7.3 Lesiones por Pólvora

A la S.E 27 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 30 casos de Lesiones por pólvora; en la misma semana del 2024 se registraron 43 casos, lo que evidencia un decremento del -30%. La tasa de incidencia es de 1,25 casos por cada 100.000 habitantes.

Los Municipios que a la S.E 27 de 2025 que han notificado más casos de lesiones por pólvora, pertenecen a las Provincias Área Metropolitana, Guanentá y Yarigüies.

Casos notificados de Lesiones por Pólvora, Santander, semanas epidemiológicas 01-27, 2025

Municipio	Casos	%	INCIDENCIA
San Joaquin	1	3,33%	43,01
San Miguel	1	3,33%	36,89
Concepcion	1	3,33%	16,43
San Gil	6	20,00%	9,35
Lebrija	3	10,00%	6,47
Sabana de Torres	1	3,33%	2,85
Puerto Wilches	1	3,33%	2,77
Giron	4	13,33%	2,26
Barrancabermeja	3	10,00%	1,38
Piedecuesta	2	6,67%	1,03
Bucaramanga	5	16,67%	0,80
Floridablanca	2	6,67%	0,58
SANTANDER	30	100%	1,25

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	59 de 83

En el Departamento de Santander se describen las características sociodemográficas en la siguiente tabla

Comportamiento demográfico y social de los casos de lesiones por pólvora, Santander, semanas epidemiológicas 01-27, 2025

Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	28
	Femenino	2
Area	Cabecera m/pal	25
	Rural Disperso	3
	Centro Poblado	2
Condición Final	Vivo	100,00%
Tipo SS	Contributivo	15
	Subsidiado	13
	No asegurado	1
	Indeterminado	1
Rango de edad	1-4	3,33%
	5-9	10,00%
	10-14	10,00%
	15-19	6,67%
	20-29	26,67%
	30-39	23,33%
	40-49	10,00%
	50-59	6,67%

	60-69	0	0,00%
	70 y mas	1	3,33%
Total		30	

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.7.4Enfermedades Huérfanas

A Semana Epidemiológica 27 de 2025 se han notificado 273 casos de enfermedades Huérfanas.

Para Santander la Población Femenina aporta el 49,45% (135 casos) y la Población Masculina con el 50,55% (138 casos)

El cumplimiento en la oportunidad en la notificación de casos nuevos de enfermedades huérfanas es del 44% de los casos reportados, (Cumplimiento de oportunidad: ≤ 1 día).

La tasa de Incidencia de enfermedades huérfanas es de 5,93 casos por cada 100.000 habitantes.

Casos notificados de enfermedades huérfanas, Santander, semanas epidemiológicas. 01- 27, 2025

Municipio de residencia	Dx años anteriores	Casos 2025	Total general	%	Incidencia
SAN JOAQUIN	0	1	1	0,37	43,01
SAN MIGUEL	0	1	1	0,37	36,89
ENCINO	0	1	1	0,37	36,28
CHIMA	0	1	1	0,37	33,00
VALLE DE SAN JOSE	0	2	2	0,73	31,04
GAMBITA	0	1	1	0,37	23,52
VILLANUEVA	1	2	3	1,10	22,54

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	60 de 83

GUAVATA	0	1	1	0,37	22,30
PARAMO	0	1	1	0,37	20,21
GUEPSA	1	1	2	0,73	18,38
FLORIAN	0	1	1	0,37	16,32
EL PLAYON	0	2	2	0,73	13,97
MALAGA	0	2	2	0,73	9,15
MOGOTES	2	1	3	1,10	9,12
BARBOSA	0	3	3	1,10	9,00
OIBA	0	1	1	0,37	8,93
SABANA DE TORRES	1	3	4	1,47	8,54
BUCARAMANGA	45	51	96	35,16	8,17
SAN GIL	3	5	8	2,93	7,80
PIEDECUESTA	16	15	31	11,36	7,75
CURITI	1	1	2	0,73	7,46
LOS SANTOS	2	1	3	1,10	6,41
FLORIDABLANCA	16	21	37	13,55	6,13
SOCORRO	2	2	4	1,47	5,53
BARRANCABERMEJA	15	11	26	9,52	5,05
EL CARMEN DE CHUCURI	0	1	1	0,37	4,39
VELEZ	1	1	2	0,73	3,77
RIONEGRO	3	1	4	1,47	3,67
GIRON	13	6	19	6,96	3,39
LEBRIJA	0	1	1	0,37	2,16
CIMITARRA	1	0	1	0,37	0,00
ENCISO	1	0	1	0,37	0,00
GUACA	1	0	1	0,37	0,00
ONZAGA	1	0	1	0,37	0,00
PUERTO PARRA	1	0	1	0,37	0,00
PUERTO WILCHES	2	0	2	0,73	0,00
SAN VICENTE DE CHUCURI	1	0	1	0,37	0,00

ZAPATOCA	1	0	1	0,37	0,00
SANTANDER	131	142	273	100,00	5,93

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

A semana epidemiológica 27 de 2025, de los 273 casos, las 10 Principales enfermedades reportadas fueron:

Enfermedad	Casos	%
Esclerosis sistémica cutánea limitada	26	9,5%
Enfermedad de Von Willebrand	18	6,6%
Déficit congénito del factor VIII	14	5,1%
Síndrome de Guillain-Barre	14	5,1%
Esclerosis Múltiple	12	4,4%
Esclerosis lateral amiotrófica	8	2,9%
Hipertensión arterial pulmonar idiopática	8	2,9%
Hipertensión Pulmonar Tromboembólica Crónica	8	2,9%
Acromegalia	6	2,2%
Esclerosis sistémica cutánea difusa	6	2,2%
Santander	273	100,0%

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	61 de 83

2.8 SALUD MENTAL

2.8.1 Intento de Suicidio

A semana epidemiológica 27 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 878 intentos de suicidio; a la misma semana epidemiológica del año 2024 se notificaron 984 casos, lo que evidencia un decrecimiento del -11% en el evento. Los Municipios que más aportan casos son: Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca, Girón, Piedecuesta.

La tasa de incidencia para Santander es de 36,69 casos por cada 100.000 habitantes. En la siguiente tabla se evidencian los Municipios con mayor incidencia de intento de suicidio en el Departamento de Santander.

Casos notificados vs incidencia por municipio de procedencia de Intento de Suicidio, Santander, S.E 01-27, 2025

MUNICIPIO	Casos	%	Incidencia
Bucaramanga	273	31,09%	43,76
Barrancabermeja	107	12,19%	49,14
Floridablanca	102	11,62%	29,79
Girón	100	11,39%	56,58
Piedecuesta	84	9,57%	43,42
San Gil	31	3,53%	48,33
Málaga	13	1,48%	59,45
Lebrija	12	1,37%	25,88
Sabana de Torres	12	1,37%	34,14

Cimitarra	11	1,25%	30,57
Socorro	10	1,14%	27,63
Oiba	8	0,91%	71,47
Puente Nacional	8	0,91%	50,90
Los Santos	6	0,68%	38,44
Matanza	6	0,68%	111,59
Rionegro	6	0,68%	21,99
Barbosa	5	0,57%	15,00
Charalá	5	0,57%	38,69
Charta	4	0,46%	131,58
El Playón	4	0,46%	27,95
Vélez	4	0,46%	15,09
Barichara	3	0,34%	26,69
Curití	3	0,34%	22,39
Landázuri	3	0,34%	56,96
Puerto Wilches	3	0,34%	8,30
Santa Helena del Opón	3	0,34%	83,31
Suaita	3	0,34%	27,82
Tona	3	0,34%	38,87
Zapatoca	3	0,34%	29,72
Cerrito	2	0,23%	27,94
Confines	2	0,23%	61,12
El Carmen de Chucuri	2	0,23%	8,79
Güepsa	2	0,23%	36,76
la paz	2	0,23%	18,55

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	62 de 83

Mogotes	2	0,23%	18,24
Ocamonte	2	0,23%	31,99
San Vicente de Chucuri	2	0,23%	5,40
Simacota	2	0,23%	18,38
Sucre	2	0,23%	26,17
Valle de San José	2	0,23%	31,04
Villanueva	2	0,23%	22,54
Albania	1	0,11%	22,98
Aratoca	1	0,11%	11,38
Cabrera	1	0,11%	48,88
California	1	0,11%	43,96
Carcasí	1	0,11%	22,25
Cepita	1	0,11%	46,88
Concepción	1	0,11%	16,43
Coromoro	1	0,11%	18,75
El Peñón	1	0,11%	18,37
Enciso	1	0,11%	27,20
Galán	1	0,11%	32,69
Guadalupe	1	0,11%	20,91
Jesús María	1	0,11%	28,83
Onzaga	1	0,11%	23,10
Palmas Socorro	1	0,11%	37,20
Paramo	1	0,11%	20,21
Pinchote	1	0,11%	18,04

Puerto Parra	1	0,11%	12,50
San Benito	1	0,11%	32,37
SANTANDER	878	100%	36,69

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

En el 45,67% con 401 casos de Intento de Suicidio son desencadenados por problemas familiares, seguidos por problemas de pareja con el 30,07% con 264 casos. Cabe resaltar que de los casos notificados al SIVIGILA, pudieron tener más de 1 factor desencadenante.

Factores desencadenantes del Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01- 27, 2025

Desencadenante	Nº casos	%
Problemas familiares	401	45,67%
Pro. Pareja	264	30,07%
Prob económico	79	9,00%
Escolar/edu	60	6,83%
Maltrato F.P.S	59	6,72%
Enferm. Cronica	53	6,04%
Muerte de fam.	42	4,78%
Pro. Legal	17	1,94%
Suic famil Amigo	7	0,80%

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	63 de 83

En el Departamento de Santander se describen las características sociodemográficas en la siguiente tabla.

Comportamiento demográfico y social de los casos de Intento de suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01- 27, 2025

Variables	Nº casos	%	P. Incidencia
Sexo	Femenino	519	59,11%
	Masculino	359	40,89%
Área	Cabecera m/pal	749	85,31%
	Centros Poblados y Rural Disperso	129	14,69%
Tipo SS	Subsidiado	450	51,25%
	Contributivo	317	36,10%
	Excepción & Especial	49	5,58%
	No asegurado	22	2,51%
	Indeterminado	9	1,03%
	5-9	4	0,46%
Rango de edad	10-14	114	12,98%
	15-19	273	31,09%
	20-29	230	26,20%
	30-39	129	14,69%
	40-49	64	7,29%
	50-59	33	3,76%
			11,87

60-69	13	1,48%	5,97
70 y mas	18	2,05%	9,82
Total	878		

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

El mecanismo usado en la mayoría de los casos para Intento de Suicidio es la intoxicación con el 57,06% seguido de las lesiones con elementos cortopunzantes con el 30,41%. En los casos notificados al SIVIGILA, se utilizó simultáneamente más de un método.

Método utilizado Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01-27, 2025

Mecanismo	Nº casos	%
Intoxicación	501	57,06%
Elem corto punz.	267	30,41%
Lanz. al vacío	65	7,40%
Ahorcamiento	58	6,61%
Lanz. vehículo	17	1,94%
Lanz agua	8	0,91%
Arma de fuego	3	0,34%
Inmolación	3	0,34%

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	64 de 83

2.8.2 Lesiones de Causas ExternaA Semana Epidemiológica 27 de 2025

Se han reportado 16 casos de los cuales 14 no cumplen con definición de caso para este evento, por lo que se solicita ajuste. Se descartaron 14 casos (Ajuste 6). 2 casos sospechosos por procedimientos estéticos.

2.8.3 Violencia de Género

A la S.E. 27 de 2025 se han notificado 3625 casos, en la misma S.E en 2024 se habían notificado al SIVIGILA 3326 casos de Violencia de genero e Intrafamiliar, lo que evidencia un incremento del 9%. Los Municipios que más aportan casos son los del área metropolitana. La tasa de incidencia para Santander es de 151,47 casos por cada 100.000 habitantes. En la siguiente tabla se evidencian los Municipios con mayor incidencia de Violencia de género e intrafamiliar en el Departamento de Santander.

Casos notificados vs incidencia de Violencia de género e intrafamiliar por entidad territorial de procedencia, Santander, S.E 01-27, 2025

Municipio	Casos	%	Incidencia
Matanza	28	0,77%	520,74
Landázuri	26	0,72%	493,64
Jesús María	14	0,39%	403,57
Charta	12	0,33%	394,74
Onzaga	16	0,44%	369,60
Valle de San José	22	0,61%	341,40
Sabana de Torres	118	3,26%	335,75

Oiba	35	0,97%	312,67
California	7	0,19%	307,69
Barichara	32	0,88%	284,65
Jordán	4	0,11%	283,09
Cepita	6	0,17%	281,29
Mogotes	30	0,83%	273,57
Palmar	4	0,11%	266,49
Florlán	16	0,44%	261,14
Palmas Socorro	7	0,19%	260,42
Encino	7	0,19%	253,99
San Vicente de Chucuri	91	2,51%	245,74
Cimitarra	87	2,40%	241,81
Guapota	6	0,17%	236,87
Villanueva	21	0,58%	236,62
Chima	7	0,19%	231,02
Aratoca	20	0,55%	227,61
San Miguel	6	0,17%	221,32
Surata	9	0,25%	215,98
Gambita	9	0,25%	211,71
Capitanejo	12	0,33%	207,72
Hato	5	0,14%	204,67
Aguada	4	0,11%	204,29
San Gil	126	3,48%	196,45
Cabrera	4	0,11%	195,50



Gobernación de Santander

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	65 de 83

Suaita	21	0,58%	194,75	Concepción	7	0,19%	115,02
Piedecuesta	357	9,85%	184,55	Ocamonte	7	0,19%	111,96
Lebrija	83	2,29%	178,98	Floridablanca	370	10,21%	108,07
Guavatá	8	0,22%	178,41	Zapatoca	10	0,28%	99,07
Giron	315	8,69%	178,22	Rionegro	27	0,74%	98,96
Carcasí	8	0,22%	178,02	Málaga	21	0,58%	96,04
El Playón	25	0,69%	174,67	Betulia	6	0,17%	95,04
El Guacamayo	4	0,11%	174,60	Molagavita	4	0,11%	91,85
Guadalupe	8	0,22%	167,29	San Joaquín	2	0,06%	86,02
Los Santos	26	0,72%	166,58	Curití	11	0,30%	82,10
El Peñón	9	0,25%	165,35	Paramo	4	0,11%	80,86
Enciso	6	0,17%	163,18	El Carmen de Chucuri	18	0,50%	79,09
Bucaramanga	944	26,04%	151,31	La Belleza	5	0,14%	74,33
Chipatá	8	0,22%	148,18	Puerto Wilches	25	0,69%	69,13
Barrancabermeja	305	8,41%	140,07	Albania	3	0,08%	68,93
Puerto Parra	11	0,30%	137,45	Vélez	18	0,50%	67,91
Puente Nacional	21	0,58%	133,62	San José de Miranda	3	0,08%	66,83
Coromoro	7	0,19%	131,23	Galán	2	0,06%	65,38
San Andrés	12	0,33%	130,05	Tona	5	0,14%	64,78
Güepsa	7	0,19%	128,65	Santa Helena del Opón	2	0,06%	55,54
Contratación	5	0,14%	128,34	Pinchote	3	0,08%	54,11
Vetas	3	0,08%	125,63	Guaca	3	0,08%	47,33
Charalá	16	0,44%	123,80	Simacota	5	0,14%	45,95
Socorro	43	1,19%	118,79	Macaravita	1	0,03%	43,69

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	66 de 83

Santa Barbara	1	0,03%	39,49
Barbosa	12	0,33%	35,99
Bolívar	4	0,11%	33,33
Confines	1	0,03%	30,56
Cerrito	1	0,03%	13,97
Sucre	1	0,03%	13,08
SANTANDER	3625	100%	151,47

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

De los 87 Municipios de Santander 85 reportan casos de violencia. En el Departamento de Santander se describen las características sociodemográficas en la siguiente tabla.

Comportamiento demográfico y social de los casos de Violencia de género e intrafamiliar, Santander, semanas epidemiológicas 01 - 27, 2025.				
	VARIABLES	Nº CASOS	%	P. INCIDENCIA
SEXO	Femenino	2367	65,30%	193,65
	Masculino	1258	34,70%	107,44
ÁREA	Cabecera m/pal	2796	77,13%	149,97
	Centros Poblados y Rural	829	22,87%	156,74
CONDICIÓN FINAL	Vivo	3620	99,86%	151,26
	Muerto	3	0,08%	0,13
	No sabe	2	0,06%	
TIPO SS	Subsidiado	2273	62,70%	194,91
	Contributivo	1079	29,77%	100,73
	No asegurado	105	2,90%	
	Excepción & Especial	88	2,43%	

Indeterminado	20	0,55%
Total	3625	

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

En la siguiente tabla se describen el número de casos y la Incidencia de Violencia de Género e Intrafamiliar por sexo y rango de edad. La mayor incidencia en el sexo Masculino se presenta en el grupo de < 1 año; mientras que en el sexo Femenino dicha incidencia se encuentra en el grupo de 10-14 años.

Nº Casos vs Incidencia de Violencia de género e intrafamiliar por rango de edad y sexo, Santander, semanas epidemiológicas 01- 27, 2025.

RANGO DE EDAD	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	%	P.I MASCULINO	P.I FEMENINO
< 1 año	76	55	131	3,61%	522,66	396,85
1-4	280	268	548	15,12%	465,21	468,65
5-9	267	223	490	13,52%	317,14	277,65
10-14	221	413	634	17,49%	254,83	496,46
15-19	109	288	397	10,95%	123,58	340,16
20-29	63	367	430	11,86%	32,96	198,84
30-39	43	336	379	10,46%	23,55	183,49
40-49	20	182	202	5,57%	12,86	110,85
50-59	36	77	113	3,12%	27,61	52,15
60-69	31	58	89	2,46%	31,16	49,03
70 Y MAS	112	100	212	5,85%	143,63	94,99
Total	1258	2367	3625	100%	107,44	193,65

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	67 de 83

Con respecto a la modalidad **No sexual** es la Privación y negligencia con el 38,73% (1404 casos) y una incidencia de 58,7 casos por cada 100.000 habitantes, seguido de la violencia física con un 37,05% (1370 casos) y una incidencia de 56 casos por cada 100.000 habitantes. En cuanto a la modalidad **Sexual**, Los Actos sexuales con uso de las fuerzas en un 6,95% (252 casos) con una incidencia de 6,95 casos por cada 100.000 habitantes y el Acceso carnal aportan un 6,04% (219 casos), con una incidencia de 6 casos por cada 100.000 habitantes.

A continuación, se evidencia la tasa de incidencia por tipo de violencia.

Distribución de los tipos de Violencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-27, 2025

	Modalidad	Total	%	Incidencia
No sexual	Privación y negligencia	1404	38,73%	58,7
	Violencia física	1343	37,05%	56,1
	Violencia psicológica	186	5,13%	7,8
Sexual	Actos sexuales con uso de las fuerzas	252	6,95%	10,5
	Acceso Carnal	219	6,04%	9,2
	Acoso sexual	132	3,64%	5,5
	Otros actos sexuales	85	2,34%	3,6
	Explotación sexual comercial de niños y niñas y adolescentes	3	0,08%	0,1
	Trata de persona para la explotación sexual	1	0,03%	0,04
	Abuso sexual	0	0,00%	0,0
	Sin dato	0	0,00%	0,0

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

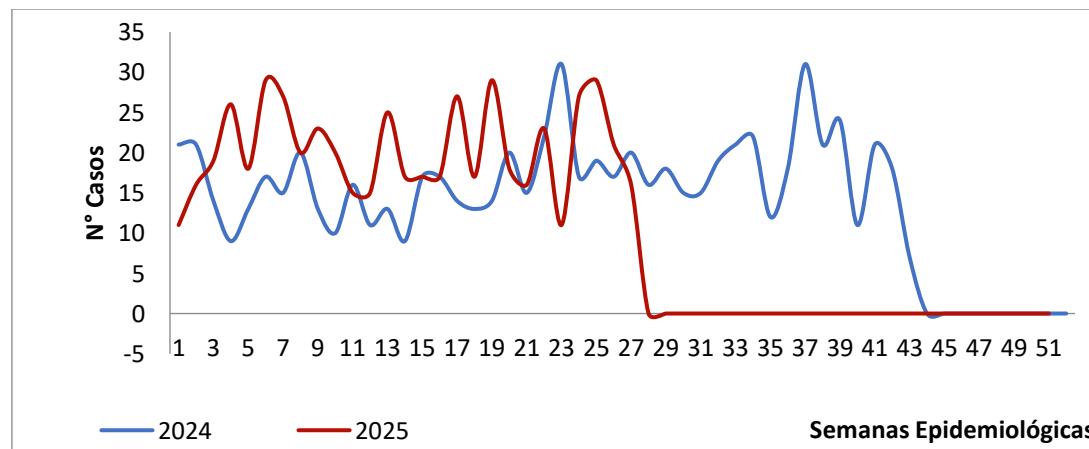
CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	68 de 83

2.9 MATERNIDAD SEGURA

2.9.1 Morbilidad Materna Extrema

A semana epidemiológica 27 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 549 casos de morbilidad materna extrema (MME) (16 casos en la última semana). En el año 2024 se notificaron 418 casos al mismo periodo epidemiológico (20 casos en semana 27).

Notificación de morbilidad materna extrema, Santander, 2024-2025 a SE 27



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Oportunidad en la Notificación

Al analizar las notificaciones recibidas, se evidencia una oportunidad clave para fortalecer la calidad en algunas instituciones de salud del departamento. Mientras que la mayoría de las entidades obtienen una calificación "**Bueno**", existen centros de Bucaramanga, Barrancabermeja y Floridablanca que presentan un desempeño "**Deficiente**". Esto refleja la necesidad de implementar planes de mejora continua, enfocados en optimizar procesos, infraestructura y atención al usuario.

Oportunidades en la Notificación, Santander, 2025 a SE 27

Nombre UPGD	Municipio	Oportunidad
CLINICA CHICAMOCHA SA	BUCARAMANGA	Deficiente
UNIDAD CLINICA LA MAGDALENA SAS	BARRANCABERMEJA	Deficiente
CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS SA	BUCARAMANGA	Deficiente
CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS SA	BUCARAMANGA	Deficiente
UNIDAD CLINICA LA MAGDALENA SAS	BARRANCABERMEJA	Deficiente
FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA	FLORIDABLANCA	Deficiente
FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SDER FOSCAL	FLORIDABLANCA	Deficiente
CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS SA	BUCARAMANGA	Deficiente
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA	FLORIDABLANCA	Deficiente
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA	FLORIDABLANCA	Deficiente



Gobernación de Santander

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

 <p>República de Colombia DEPARTAMENTO DE SANTANDER SIEMPRE ADELANTE Gobernación de Santander</p>	<h1>BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL</h1>	<p>CÓDIGO</p> <p>MI-GS-RG-537</p> <p>VERSIÓN</p> <p>1</p> <p>FECHA DE APROBACIÓN</p> <p>04/11/2021</p> <p>PÁGINA</p> <p>69 de 83</p>
--	---	--

ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA

FLORIDABLANCA

Deficiente

ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA

FLORIDABLANCA

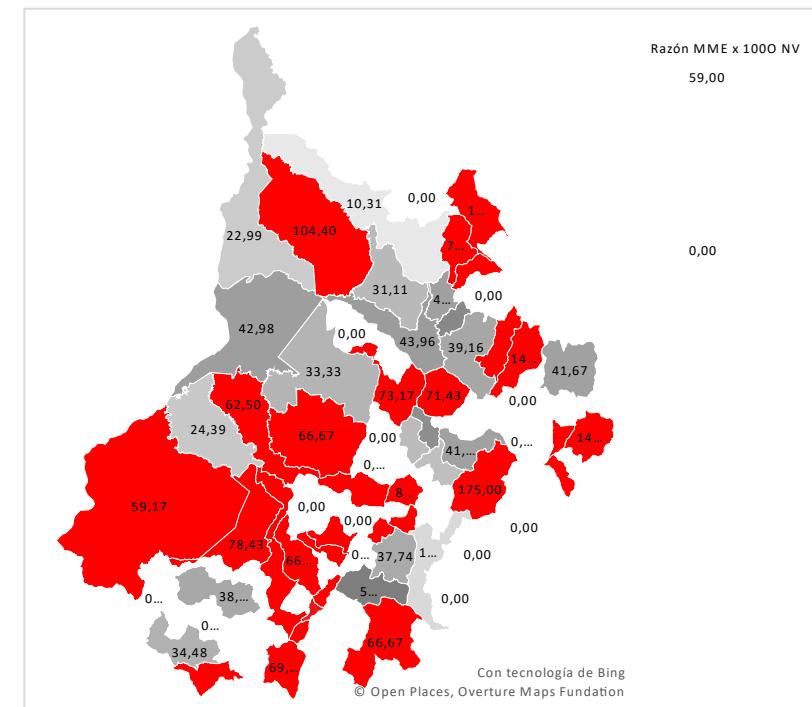
Deficiente

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Según municipio de residencia, las razones más elevadas del evento MME se han presentado en Vélez (125,1 casos/1 000 NV), Sabana de Torres (70,7 casos/1 000 NV) y Socorro (51,1 casos/1 000 NV). El municipio con mayor número de casos es Bucaramanga con 1122; la razón para el municipio es de 24,8 casos/1 000 NV. Para el departamento, la razón obtenida fue de 29,4 casos/1 000 NV.

La razón más elevada de MME a semana epidemiológica 27 de 2025 se ha presentado en mujeres residentes de rural disperso con 67,08 casos/1 000 NV. Según el régimen de afiliación al sistema general de seguridad social en salud, la razón más elevada se ha presentado en población del régimen no asegurado con 119,50 casos/1 000 NV. Por grupos de edad, la razón más elevada se presenta en el grupo de 40 a 49 años con 101,88 casos/1 000 NV.

Razón de Morbilidad Materna Externa por Municipio, Santander, 2025 a SE 27



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	70 de 83

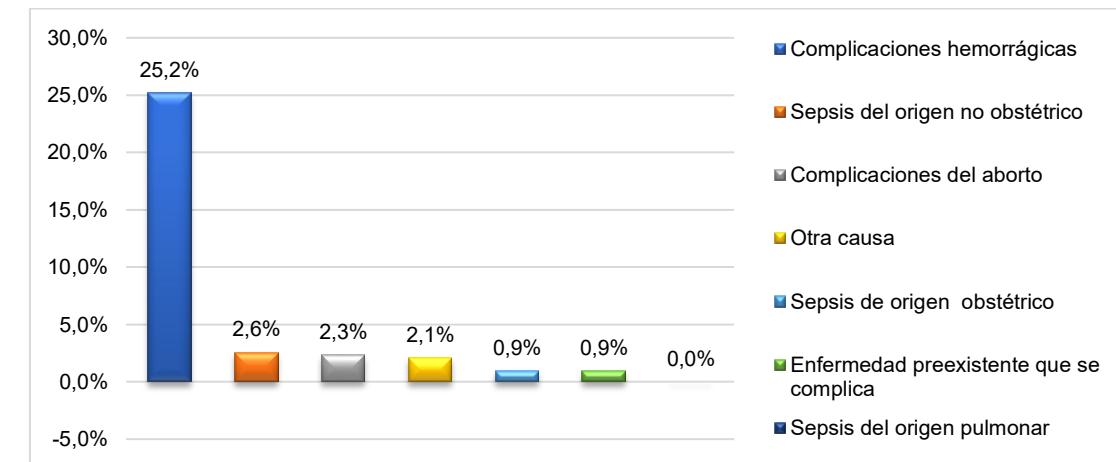
Características sociodemográficas de casos de Morbilidad Materna Extrema, Santander, 2025 a SE 27

	VARIABLES	Nº CASOS	%	Razón (MME 1.000 NV)
Área	Cabecera m/pal	425	77,4%	48,14
	Rural Disperso/Centro poblado	152	27,7%	67,08
Tipo SS	Subsidiado	301	54,8%	54,17
	Contributivo	205	37,3%	38,88
Rango de edad	Excepción	24	4,4%	48,19
	No asegurado	19	3,5%	119,50
	10-14	1	0,2%	18,18
	15-19	67	12,2%	43,25
	20-29	243	44,3%	40,02
	30-39	200	36,4%	58,17
	40-49	38	6,9%	101,88
	Total	549		

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Por causas agrupadas de MME, la mayor proporción corresponde a complicaciones hemorrágicas (25,2%), sepsis de origen no obstétrico (2,6%) y seguido de complicaciones de aborto (2,5%)

Causas agrupadas de los casos de Morbilidad Materna Extrema, Santander, 2025 a SE 27



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	71 de 83

2.9.2 Mortalidad Materna

Hasta la semana epidemiológica 27 de 2025, se han notificado 2 casos de mortalidad materna temprana y un caso de mortalidad materna tardía. En el mismo periodo de 2024, fue registrado un caso. Según el municipio de residencia, la razón de mortalidad materna en Málaga es de 446,42 casos por 100.000 nacidos vivos, en Floridablanca de 150,88 casos por 100.000 nacidos vivos, en Bucaramanga de 18,07 casos por 100.000 nacidos vivos, y para el departamento es de 4,55 casos por 100.000 nacidos vivos.

Mortalidad Materna por Municipio, Santander, a SE 27, 2025

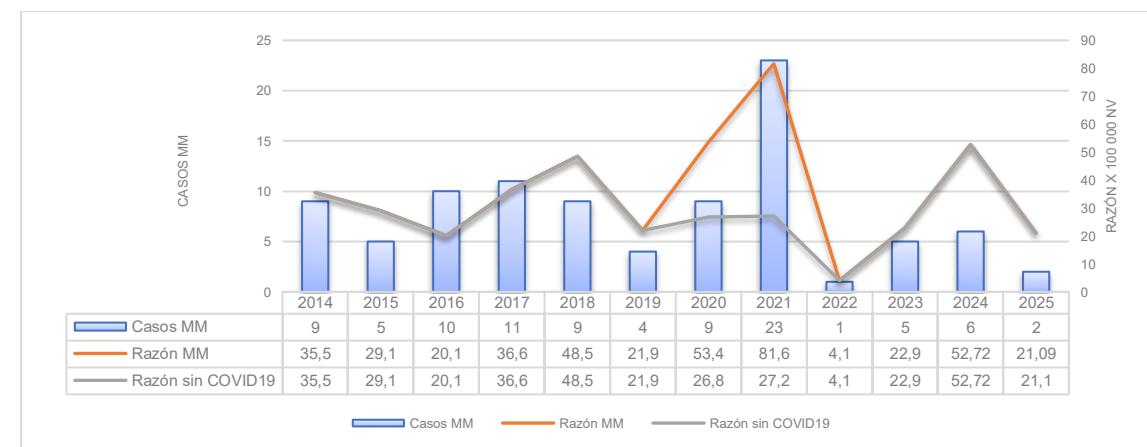
Municipio	Casos	Razón x 100.000 NV	Causa agrupada
Málaga	1	446,42	Directa, no evitable
Floridablanca	1	150,88	Directa, no evitable
Bucaramanga	1	18,07	Indirecta, tardía
Santander	3	4,55	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Entre 2014 y 2019, la razón de mortalidad materna mostró variaciones, con un máximo de 48,5 en 2018 y un mínimo de 20,1 en 2016. Sin embargo, en 2020-2021 se registró un aumento abrupto, alcanzando 81,6 en 2021, vinculado en parte a la pandemia de COVID-19. A partir de 2022, hubo una drástica reducción (4,1), seguida de una ligera recuperación en 2023-2025,

aunque con cifras inferiores a las pre pandémicas. No obstante, se recomienda reforzar la vigilancia para consolidar esta mejora.

Razón de mortalidad materna Secretaría de Salud de Santander, 2014- 2025, SE 27



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	72 de 83

Características sociodemográficas de casos de Mortalidad Materna, Santander, a SE 27, 2025

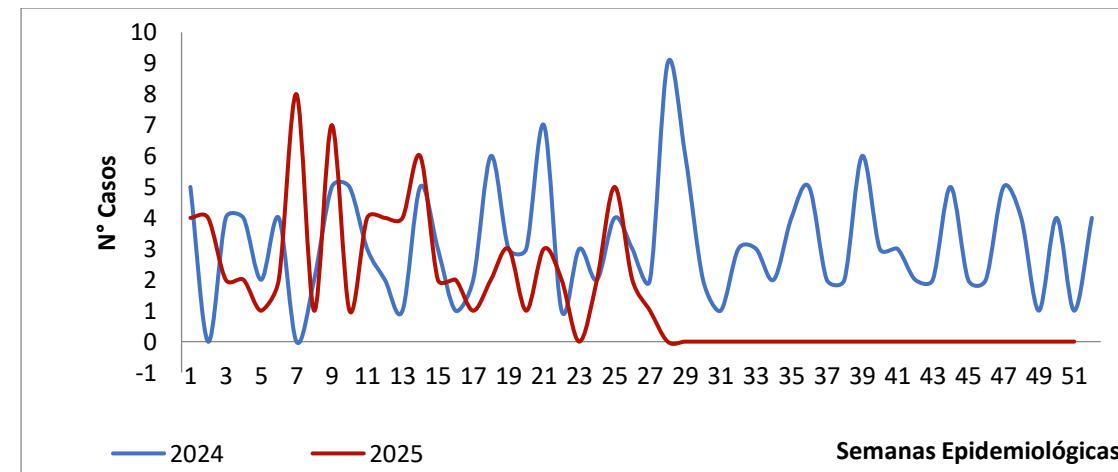
Variables		Casos	%	Razón x 100.000 NV
Área residencia	Cabecera municipal	3	100	75,47
	Centro poblado	0	0	0
Tipo SS	Subsidiado	2	80	84,45
	Contributivo	1	20	95,36
Rango de edad	20-29	2	80	98,44
	30-39	1	20	88,67
Total		3		

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.9.3 Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía

A la semana epidemiológica 27 de 2025 se han notificado al SIVIGILA 76 casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía (MPNT) (se notificaron 2 casos en la última semana). En el año 2025 al mismo periodo epidemiológico fueron reportados 82 casos (3 casos en semana 27).

Notificación de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía, Santander, a SE 27, 2025



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

La razón más elevada de MPNT teniendo en cuenta la residencia de la madre, se ha presentado en Carcasí (47,6 casos/1 000 NV), seguido por Curití (20,4 casos/1 000 NV). El mayor número de casos se ha presentado en Bucaramanga con 21 casos; la razón para el

municipio es de 4,3 casos/1 000 NV. La razón de MPNT para Santander es de 10 casos/1000 NV.

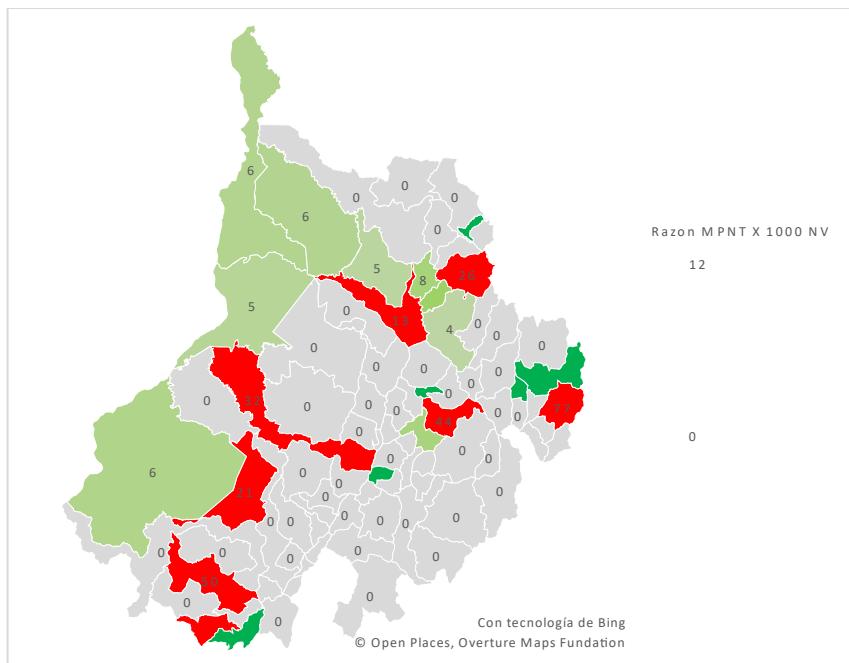


Gobernación de Santander

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	73 de 83

MPNT por entidad territorial de residencia, Santander, a SE 27, 2025



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

La proporción más elevada de MPNT a semana epidemiológica 27 de 2024 se ha presentado en el sexo masculino con el 54,1%. Según área de residencia, la proporción más elevada

correspondiente a cabecera municipal con 88,5%. Según el aseguramiento, la mayor proporción se ha presentado en el régimen subsidiado con 48,6%. Por grupos de edad de la madre, la proporción más elevada se presenta igual en el grupo de edad de 30 a 39 años con 37,8%, respectivamente.

Características sociodemográficas de casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía, Santander, a SE 27, 2025

Variables		Nº casos	%
Sexo	Masculino	40	52,6%
	Femenino	35	46,1%
Área	Cabecera m/pal	64	84,2%
	Rural Disperso/Centro Poblado	13	17,1%
Tipo SS	Subsidiado	36	47,4%
	Contributivo	34	44,7%
	No asegurado	3	3,9%
	Excepción	3	3,9%
Rango de edad	10-14	1	1,3%
	15-19	12	15,8%
	20-29	27	35,5%
	30-39	29	38,2%
	40-49	7	9,2%
	Total	76	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	74 de 83

En el departamento de Santander durante 2025, A SE 27 se han notificado 76 **muertes perinatales** (42 fetales anteparto, 6 intraparto, 16 neonatales tempranas y 12 tardías), con una **tasa de mortalidad perinatal de 6.9 por cada 1,000 nacidos vivos**.

El **60% de las muertes** ocurrieron en recién nacidos con peso inferior a 2,500 gramos, siendo el grupo de **1,500-2,499g** el más afectado (27 casos, tasa de 2.1). Las muertes fetales anteparto representaron el **42% del total**, lo que sugiere la necesidad de fortalecer el control prenatal y la detección temprana de complicaciones. No se reportaron muertes en recién nacidos de más de 4,000g. Estos resultados refuerzan la importancia de priorizar la atención en embarazos de alto riesgo y la calidad de la atención neonatal temprana para reducir la mortalidad perinatal en la región.

Matriz BABIES, Santander, a SE 27, 2025

GRUPO DE PESO EN GRAMOS	MOMENTO DE OCURRENCIA				TOTAL, MUERTES	TASA MPNT x 1000 NV		
	FETALES > 22 SEMANAS		NEONATAL					
	FETALES ANTEPARTO	FETALES INTRAPARTO	NEONATALES TEMPRANAS	NEONATALES TARDIAS				
Menor de 1000	5	3	4	4	16	1,9		
De 1000 a 1499	8	1	3	3	15	1,3		
De 1500 a 2499	17	1	5	4	27	2,1		
De 2500 a 3999	12	1	4	1	18	1,6		
4000 y más	0	0	0	0	0	0,0		
Total general	42	6	16	12	76	6,9		

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Al observar la tasa por momento de ocurrencia los datos revelan que los mayores desafíos en la reducción de la mortalidad perinatal en Santander se concentran en **salud materna (3.2)** y **cuidados prenatales (1.9)**, lo que explica el alto porcentaje de muertes fetales anteparto. Estos indicadores reflejan posibles fallas en el acceso o calidad del control prenatal, diagnóstico oportuno de complicaciones (como preeclampsia o restricción de crecimiento intrauterino) y seguimiento de embarazos de alto riesgo.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	75 de 83

Matriz BABIES, Santander, a SE 27, 2025

GRUPO DE PESO EN GRAMOS	TASA POR MOMENTO DE OCURRENCIA				
	FETALES > 22 SEMANAS		NEONATAL		
	FETALES ANTEPARTO	FETALES INTRAPARTO	NEONATALES TEMPRANAS	NEONATALES TARDIAS	
Menor de 1000	0,5	0,3	0,5	0,5	
De 1000 a 1499	0,4	0,1	0,3	0,4	
De 1500 a 2499	1,0	0,1	0,5	0,4	
De 2500 a 3999	1,0	0,1	0,4	0,1	
4000 y más	0,0	0,1	0,0	0,0	
Total general	2,9	0,7	2,2	2,2	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025



Causas básicas de mortalidad perinatal y neonatal tardía, a SE 27, 2025

Causa Básica de la muerte	Casos	%
ASFIXIA DEL NACIMIENTO- SEVERA	13	17,1%
INSUFICIENCIA RENAL CONGENITA	11	14,5%
FRACASO DE LA INDUCCION MEDICA DEL TRABAJO DE PARTO	7	9,2%
FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR OTRAS ANORMALIDADES DE LAS MEMBRANAS	4	5,3%
TUBERCULOSIS CONGENITA	3	3,9%
TRASTORNO DE LA PLACENTA- NO ESPECIFICADO	2	2,6%
NEUMONIA CONGENITA DEBIDA A AGENTE VIRAL	2	2,6%
DISRITMIA CARDIACA NEONATAL	2	2,6%
SEPTICEMIA- NO ESPECIFICADA	1	1,3%
ACTINOMICOSIS PULMONAR	1	1,3%
SIFILIS GENITAL PRIMARIA	1	1,3%
RESTO DE CAUSAS	29	38,16%
TOTAL	76	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

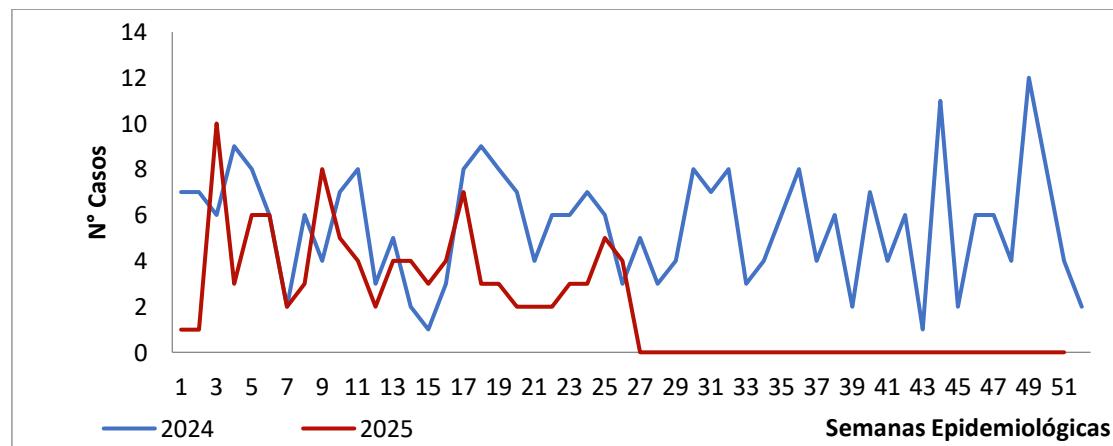
CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	76 de 83

2.9.4 Defectos Congénitos

A semana epidemiológica 27 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 107 casos de defectos congénitos (5 caso en la última semana). Para el año 2024 a semana epidemiológica 27 se notificaron 153 casos a SIVIGILA (4 casos en semana 27)

La prevalencia más elevada de defectos congénitos se ha presentado en Güepsa (1200 casos/10.000 NV), seguido de Enciso (526,32 casos/10.000 NV) y en tercer lugar Onzaga (500/10.000 NV). La prevalencia del evento en Santander es de 53,59 casos/10 000 NV.

Notificación de casos defectos congénitos, Santander, 2024-2025 a SE 27



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Defectos congénitos por entidad territorial de residencia, Santander, 2025 a SE 27

Municipio	Casos	%	Nacidos vivos	Prevalencia x 10000
Güepsa	3	2,80%	25	1200,00
Puente Nacional	4	3,74%	70	571,43
Enciso	1	0,93%	19	526,32
Onzaga	1	0,93%	20	500,00
Carcasí	1	0,93%	21	476,19
Chima	1	0,93%	24	416,67
La Belleza	2	1,87%	48	416,67
Barbosa	9	8,41%	244	368,85
Guaca	1	0,93%	43	232,56
Capitanejo	1	0,93%	46	217,39
Florlán	1	0,93%	46	217,39
Paramo	1	0,93%	47	212,77
Ocamonte	1	0,93%	50	200,00



Gobernación de Santander

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	77 de 83

Valle de San José	1	0,93%	60	166,67
Mogotes	1	0,93%	71	140,85
Puerto Parra	1	0,93%	74	135,14
Villanueva	1	0,93%	75	133,33
Charalá	1	0,93%	85	117,65
Vélez	1	0,93%	112	89,29
San Gil	4	3,74%	585	68,38
Bucaramanga	31	28,97%	4915	63,07
Girón	8	7,48%	1622	49,32
Floridablanca	11	10,28%	2408	45,68
Piedecuesta	7	6,54%	1542	45,40
Rionegro	1	0,93%	222	45,05
Cimitarra	1	0,93%	241	41,49
Socorro	1	0,93%	272	36,76
Sabana de Torres	1	0,93%	297	33,67
SANTANDER	107	100%	18659	57,34

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

A semana epidemiológica 27 de 2025 la proporción de defectos congénitos más elevada se ha presentado en el sexo femenino con 51,4%. Según el área de residencia, la proporción

más elevada se ha presentado en cabecera municipal con el 86%. La condición final vivo se registró en el 80,4% de los casos. La proporción más elevada del evento se observa en el régimen subsidiado con 59,8%.

Características sociodemográficas de casos de Defectos congénitos, Santander, 2025 a SE 27

	Variables	Nº casos	%
Sexo	Femenino	55	51,4%
	Masculino	52	48,6%
Área	Cabecera m/pal	92	86,0%
	Rural Disperso/ Centro Poblado	14	13,1%
Condición Final	Vivo	86	80,4%
	Muerto	21	19,6%
Tipo SS	Subsidiado	64	59,8%
	Contributivo	35	32,7%
	No asegurado	3	2,8%
	Excepción	4	3,7%
Total		107	

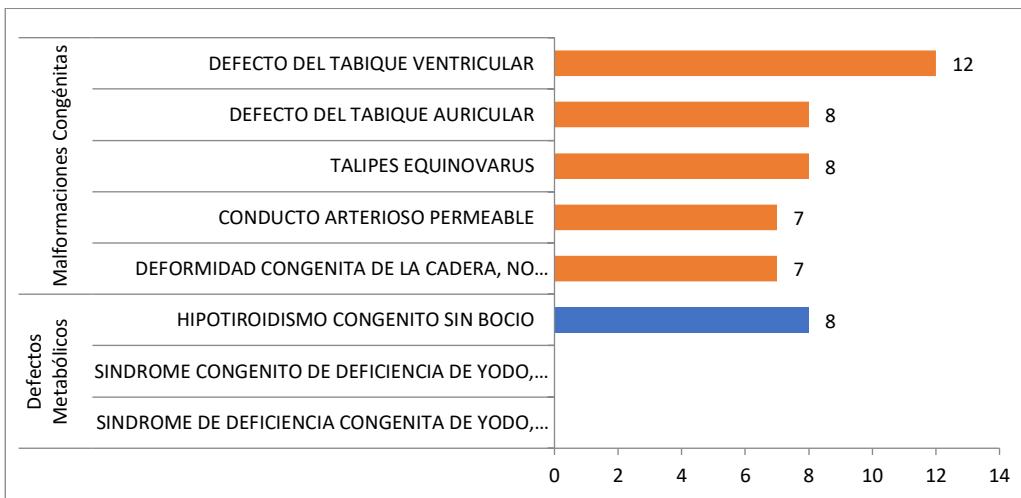
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	78 de 83

Entre los defectos congénitos del grupo de malformaciones, el más frecuente fue el defecto del tabique ventricular (12 casos). En cuanto al grupo de defectos metabólicos, el único reportado fue el hipotiroidismo congénito sin bocio, con 8 casos.

Defectos congénitos según clasificación, Santander, 2025 a SE 27



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Priorización de los defectos congénitos en seguimiento, Santander, 2023 -2025 (a SE 27)

Durante el período evaluado, se observó que la mayoría de los defectos congénitos se encuentran dentro del rango esperado según las referencias epidemiológicas. En el sistema nervioso central (SNC), la hidrocefalia presentó una razón observada/esperada (O/E) de 3.00, lo que indica un ligero aumento en comparación con lo esperado, aunque aún dentro del rango normal. Por otro lado, defectos como la anencefalia (1.20) y la espina bífida (0.33) mostraron frecuencias similares o inferiores a las proyectadas. En el sistema osteomuscular, la gastroquisis y el onfalocele registraron una razón O/E de 1.00, lo que refleja una concordancia exacta con los valores esperados. Sin embargo, defectos como las deformidades congénitas de los pies y la polidactilia estuvieron por debajo de lo esperado.

En cuanto a los defectos cromosómicos, el síndrome de Edwards destacó con una razón O/E de 4.00, superando significativamente lo esperado y requiriendo mayor atención en futuros análisis. Por el contrario, el síndrome de Down (0.31) y el síndrome de Patau (0.67) se mantuvieron dentro de los parámetros normales. En el sistema circulatorio, la coartación de la aorta (0.55) y la transposición de grandes vasos (0.29) presentaron frecuencias inferiores a las esperadas, mientras que, en las fisuras de labio y paladar, solo la fisura de paladar (0.86) se acercó al valor de referencia.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	79 de 83

Priorización de los defectos congénitos en seguimiento, Santander, 2023 -2025 (a SE 27)

DEFECTO CONGÉNITO		RAZÓN O/E	Razón esperada	Categoría (MMWR)	Poisson	Razón
SNC	Anencefalia (Q000)	1	1	Dentro del rango	0,21	1,20
	Encefalocele (Q010 – Q011 – Q012 – Q018 –Q019)	0	1	Dentro del rango	0,61	0,00
	Espina bifida (Q050 a Q059)	0	1	Dentro del rango	0,15	0,33
	Hidrocefalia (Q030 – Q031 – Q038 – Q039)	3	1	Dentro del rango	0,06	3,00
	Holoprosencefalia (Q042)	0	1	Dentro del rango	0,01	0,00
Sistema osteomuscular	Gastroquisis (Q793)	1	1	Dentro del rango	0,37	1,00
	Onfalocele (Q792)	1	1	Dentro del rango	0,37	1,00
Defectos Extremidades	Deformidad congénita de los pies (Q660 a Q669)	0	1	Por debajo	0,00	0,22
	Polidactilia (Q690 - Q691 - Q692 - Q699)	0	1	Por debajo	0,00	0,21

Defectos por reducción del miembro superior (Q710 a Q719)	0	1	Dentro del rango	0,21	0,40	
Defectos por reducción del miembro inferior (Q720 a Q729)	2	1	Dentro del rango	0,30	2,00	
Sistema circulatorio	Coartación de la aorta (Q251)	1	1	Dentro del rango	0,11	0,55
	Tetralogía de Fallot (Q213)	0	1	Dentro del rango	0,08	0,40
	Transposición de los grandes vasos (Q201 - Q202)	0	1	Dentro del rango	0,11	0,29
Fisura de labio y paladar	Fisura de paladar (Q351 - Q353 - Q355 - Q357 - Q359)	1	1	Dentro del rango	0,22	0,86
	Labio leporino (Q360 - Q361 - Q369)	0	1	Por debajo	0,01	0,15
	Fisura del paladar con labio leporino (Q370 a Q375 -Q378 - Q379)	0	1	Por debajo	0,00	0,13
Defectos cromosómicos	Sindrome de Down (Q900 - Q901 - Q902 - Q909)	0	1	Dentro del rango	0,00	0,31
	Sindrome de Edwards (Q910 a Q913)	4	1	Por encima	0,00	4,00



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	80 de 83

	Síndrome Patau (Q914 a Q917)	1	1	Dentro del rango	0,33	0,67
--	------------------------------	---	---	------------------	------	------

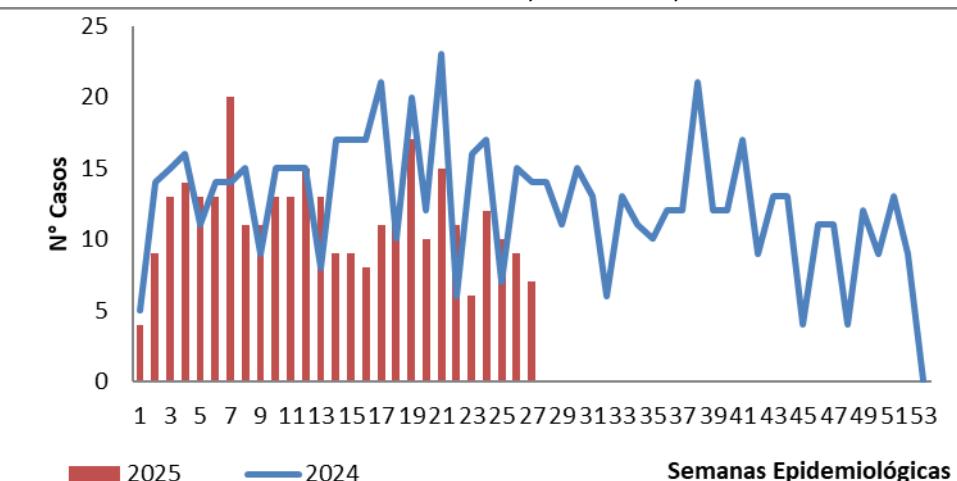
ALERTAS

Defectos Metabólicos MIXEDEMATOSO	SINDROME DE DEFICIENCIA CONGENITA DE YODO, TIPO	
		0
SINDROME CONGENITO DE DEFICIENCIA DE YODO, TIPO NEUROLOGICO		0
HIPOTIROIDISMO CONGENITO SIN BOCIO		1
Malformaciones Congénitas	SINDROME DE DOWN, NO ESPECIFICADO	3
CONDUCTO ARTERIOSO PERMEABLE		3
MALFORMACION CONGENITAS DE LAS CAMARAS CARDIACAS Y SUS CONEXIONES, NO ESPECIFICADA		3
TALIPES EQUINOVARUS5		
DEFORMIDAD CONGENITA DE LA CADERA, NO ESPECIFICADA		5

2.9.3 Desnutrición en menores de 5 años

A semana epidemiológica 27 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 307 casos de DNT en menores de 5 años (7 casos en la última semana). En el año 2024 se notificaron 378 casos al mismo periodo epidemiológico (14 casos en semana 27). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento.

Notificación de DNT en menores de 5 años, Santander, SE 01-27- 2025-2024



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

Según residencia, la mayor prevalencia de desnutrición aguda moderada y severa por cada 100 menores de 5 años se presenta en Macaravita con 1,16 casos/100 menores de 5 años, Aguada con 0,79 casos /100 menores, Galán con 0,78 casos/100 menores, Onzaga con 0.72 casos/100 menores de 5 años, San José De Miranda con 0.72 casos/100

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	81 de 83

menores de 5 años, El guacamayo con 0,65 casos/100 menores de 5 años, Cepita con 0,64 casos/100 menores de 5 años. El municipio con mayor número de casos es Barrancabermeja con 73 casos, la prevalencia para el municipio es de 0,38 casos por cada 100 menores de 5 años respectivamente. La prevalencia para Santander es de 0,17 casos por cada 100 menores de 5 años.

Casos notificados de DNT en menores de 5 años por entidad territorial de residencia, Santander, SE 01-27, 2025

MUNICIPIO	Casos	%	Prevalencia x 100 menores de 5 años
Macaravita	2	0.65%	1.16
Aguada	1	0.33%	0.79
Galan	2	0.65%	0.78
Onzaga	2	0.65%	0.72
San Jose de Miranda	2	0.65%	0.72
El Guacamayo	1	0.33%	0.65
Cepita	1	0.33%	0.64
Ocamonte	3	0.98%	0.61
Puerto Parra	5	1.63%	0.53
Bucaramanga	69	22.48%	0.17
Floridablanca	8	2.61%	0.03
Giron	40	13.03%	0.29
Piedecuesta	23	7.49%	0.16
Lebrija	5	1.63%	0.13
Rionegro	5	1.63%	0.21
Santander	307	100%	0.17

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

El 57,00% de los casos se presentó en el sexo masculino, el 73,29% de los casos se registró en cabecera municipal; el 76,87% de los casos se registraron en el régimen subsidiado; el 69,06% de los casos se presentó en el grupo de edad de 1 a 4 años.

Características socio demográficas de casos de DNT en menores de 5 años por Municipio, Santander, SE 01-27, 2025

Variables		Nº casos	%
Sexo	Masculino	175	57.00%
	Femenino	132	43.00%
Área	Cabecera m/pal	225	73.29%
	Rural Disperso	82	26.71%
Tipo SS	Subsidiado	236	76.87%
	Contributivo	62	20.20%
Rango de edad	Excepción	6	1.95%
	No asegurado	3	0.98%
Especial	Especial	0	0.00%
	Indeterminado	0	0.00%
Total	< 1 año	95	30.94%
	1-4	212	69.06%
			307

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2025



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	82 de 83

2.10 VIGILANCIA INTEGRADA DE MUERTES EN MENORES DE CINCO AÑOS

Santander a semana 27 del 2025 se han reportado 4 muertes probables en menores de cinco años (1) por desnutrición aguda moderada o severa, (0) Enfermedad Diarreica aguda y (3) Infección respiratoria aguda de residencia en el departamento, con un decremento del 78% comparando el mismo periodo del año anterior.

Unidades de análisis desarrolladas mortalidad en menor de cinco años por IRA, EDA o DNT según Municipio de residencia, Santander a S.E 0.1 - 27 de 2025

Nombre del evento	Probables	Confirmados	Analizados No concluyentes	Descartados	Total Notificados	% Analizados
DNT	0	0	0	1	1	100%
IRA	1	0	0	2	3	85%
EDA	0	0	0	0	0	0%

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	83 de 83

Secretaría de Salud de Santander

Edwin Antonio Prada Ramírez Secretario de Salud

Grupo Epidemiología y demografía

Alexander Torres Prieto

Coordinador grupo Epidemiología y demográfica

Diana Patricia Ariza Diaz

Profesional universitaria grupo Epidemiología y demográfica

SIVIGILA

Nohora Parada

Olga L. Jiménez

Referentes de los eventos

Slendy Paola Leal

Duby Marlene Quiñonez

Xiomara Mayerly Chanaga

Juliana Monsalve

Fabiola Andrea Mayorga

Daynner Vacca

Lilibeth Moreno

Karent Duran Rondón

Leonardo Silva Rueda

Paola Suarez

Publicación: Grupo de Epidemiología y Demografía SSS

consolidado: Lilibeth Lopez .M.